شبابك بعد الأربعين



دكتور

يوسف رياض

شبابك ..
بعد الأربعين

دكتور يوسف رياض

أستاذ واستشارى الأمراض الباطنية والقلب
بمعهد القلب والصدر بامبابة



إدارة الكتب والمكتبات

الغلاف بريشة : مصطفى حسين

اهـداء

إلى روح الصديق العزيز الكاتب الكبير :

المرحوم الدكتور عبد الرزاق نـوفـل

الذى طوع العلم للدين ، وأول من بسط الكتابة العلمية شارحا آيات الله فى ملكه بالعلم الحديث موصلا إلى الملايين روح الدين من خلال العلم . وستظل محبته وسماحته وإخلاصه وأفقه الواسع نبراسا لكل محبيه وعارفى فضله .

● ● ●

وأود أن أهدى هذا الكتاب أيضا إلى روح الصديق العزيز والأخ الكريم المرحوم :

الأستاذ الدكتور فؤاد حسـين جمـالى

أحد الرواد الأوائل لجراحة القلب المفتوح فى مصر . والعالم ، والمعلم والطبيب المثالى الذى عمل دائما بكل الحب والإخلاص والتفانى فى سبيل علاج مرضى القلب وتعليم أجيال من الأطباء فن جراحة القلب ، وقبل ذلك وأهم منه العطاء الزاخر والمستمر بدون اهتمام بالماديات .



تقـديـم

الوقاية خير من العـلاج .

قد لا يصدق هذا المثل فى أى سن قدر حقيقته بعد سن الأربعين . فقبل هذه السن قد يتحمل الجسم كثيرا من التجاوزات التى يقوم بها الإنسان مثل الإفراط فى الطعام أو الإسراف فى العمل والسهر والتدخين . لأن الحيوية والشباب يساعدان على تحمل هذه الأعباء .

أما بعد سن الأربعين فإن الجسم يبدأ فى المعاناة من تأثير السلوك غير الصحى للإنسان ، وهى السن التى تبدأ فيها أعراض وعلامات كثيرة من الأمراض فى الظهور ، ولذلك فإنه بعد بلوغ الأربعين يجب أن يتوقف الإنسان قليلا ليراجع حالته الصحية من جميع نواحيها ويبدأ فى اتخاذ الخطوات الوقائية اللازمة لكى يتمتع بصحة طيبة .

وهذا الكتاب يشرح لك الطريق إلى الحياة الصحيحة . . فهو يرشدك عن التغذية الصحيحة والمحافظة على الوزن المقبول ، وعن الطريق للوصول إلى كفاءة صحية ولياقة بدنية جيدة . كما أنه يساعدك على اتباع الطرق الصحيحة للوقاية من أمراض القلب والشرايين .

أما إذا كنت تعانى من بعض المتاعب الصحية مثل ارتفاع ضغط الدم أو اضطرابات الدورة الدموية أو مرض السكر ، فإنك ستجد فى هذا الكتاب الوسائل الصحيحة للتغلب على المرض والتعايش معه . وقد أثبتت الأبحاث الطبية ان كثيراً من الأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم وقصور الدورة التاجية ومرض السكر يمكن أن يتغلب عليها الإنسان بالنظام الصحى والغذائى والرياضة بدون اللجوء إلى أدوية أو الاقتصار على علاجات بسيطة .

دكتور يوسـف ريـاض

● الفصل الأول ●

الصحة والمرض بعد الأربعين

- انتشار الأمراض فى المجتمع بعد الأربعين .
- النمط السلوكى للشخصية والإصابة بالأمراض .
- الفحص الطبى الشامل .

فى مجال الرعاية الصحية نجد أن الإنسان الطبيعى هو الإنسان الذى يتمتع بالصحة الكاملة .

وتُعَرِّف الهيئة الصحية العالمية حالة الصحة بأنها الحالة التى تتكامل فيها القدرة الطبيعية والجسدية والعقلية مع الشعور بالراحة والأمان الاجتماعى ، وليس فقط الخلو من الأمراض أو العاهات .

وهذا التعريف يعتبر مثاليا ، وإذا طبقنا هذه المقاييس لوجدنا أن أقل القليل من الناس يمكن اعتبارهم أصحاء .

ولكن فى أى وقت من الأوقات نجد فى المجتمع الذى نعيش فيه أن الغالبية من الناس يتمتعون بصحة طيبة ، أو على الأقل لا يعانون من أعراض أو علامات مرضية .

وبعض الباقين أو شريحة أخرى من هذا المجتمع نجد أنهم لا يشكون من مرض معين ولكن توجد لديهم بعض الخصائص التى تجعلهم معرضين أكثر من غيرهم ومؤهلين للإصابة ببعض الأمراض .

. . . .

● ومثال ذلك بعض الأصحاء الذين لا يشكون من أى مرض ولكن أوزانهم الزائدة عن المعدل المتوسط تجعلهم قابلين للإصابة - أكثر من غيرهم - ببعض الأمراض ، مثل ارتفاع ضغط الدم أو مرض السكر أو التهاب المفاصل .

وشريحة أخرى من الناس نجد أنهم رغم عدم إصابتهم بأى مرض إلا أنه توجد لديهم بعض العوامل التى تتسبب فى الإصابة بالمرض فى المستقبل ، مثل الذين يعانون من ارتفاع الدهنيات ولكن لم تحدث لهم حتى الآن أى مضاعفات أو أعراض مرضية فى الدورة الدموية .

. . . .

والشريحة التالية من المجتمع يتبين من الكشف الطبى عليهم أنهم يعانون من بعض العلامات المرضية مثل ارتفاع ضغط الدم ، ولكن لم تتسبب هذه العلامات المرضية حتى الآن فى أعراض مرضية ظاهرة .

أما القلعة الباقية من المجتمع فنجد أنهم يعانون من أعراض وعلامات لأمراض

ظاهرة ويعالجون منها ، وأقل القليل بين هؤلاء يعانون من أمراض مزمنة ومتقدمة أو أمراض شديدة غير قابلة للشفاء التام .

. . . .

وكثير من الناس الذين يعانون من بعض المشاكل الصحية لا يستشيرون الطبيب . . وهم إما أن يحاولون علاج الأعراض التى يشكون منها بأنفسهم ، أو يلتمسون النصيحة من أحد المعارف أو الجيران أو من الصيدلى القريب .

ومن الناس الذين يذهبون للطبيب نجد أن معظمهم يلجأون للطبيب القريب الممارس العام .

وحوالى ثلثى المرضى يلجأون للطبيب العام . .

يكتشف الطبيب بعد فحصهم أنهم يعانون من أمراض بسيطة لا تحتاج سوى لعلاج خفيف يصفه لهم هذا الطبيب .

ولكن ١٥ ٪ ممن يلجأون للطبيب الممارس يجد الطبيب أنهم يعانون من أمراض هامة أو أمراض خطيرة قد تهدد الصحة أو الحياة ويحتاجون إلى عناية الطبيب الأخصائى أو التحويل للمستشفى .

أما باقى المرضى فيكتشف الطبيب الممارس أنهم يعانون من أمراض مزمنة وشديدة .

ويمكن تمثيل نسبة انتشار الأمراض فى المجتمع بالهرم الجليدى أو جبل الثلج الذى يكثر فى البحار والمحيطات ولا ترى منه البواخر سوى قمته فقط .

وعلى ذلك نجد أن قمة هذا الجبل الجليدى أو الهرم الثلجى التى تظهر على السطح تتكون من المرضى الذين يعانون من أمراض نهائية غير قابلة للشفاء التام وهم ظاهرون لكل المجتمع .

ويتلو هؤلاء (أى تحت القمة) المرضى الذين يحتاجون لرعاية خاصة أو العلاج بالمستشفيات .

أما معظم كتلة هذا الهرم الجليدى التى لا تظهر على السطح فتتكون إما من الأشخاص الطبيعيين الذين يكونون قاعدة الهرم ، ويتلوهم فى ذلك الأشخاص الذين لا يشكون من مرض ظاهر ، ولكن توجد لديهم بعض الخصائص التى تجعلهم معرضين للمرض مثل الأشخاص الذين يعانون من البدانه أو ذوى الضغط المرتفع .

ويعلو ذلك الأشخاص الذين توجد لديهم بعض العوامل المهيئة للأمراض مثل زيادة كمية الكولسترول أو حمض البوليك فى الدم .

ويتلو ذلك الأشخاص المرضى فعلا وإن كانوا حتى الآن لم تظهر عليهم أعراض المرض بشكل واضح .

المدنفـون
مرضى المستشفيات
مرضى العيادات الخارجية
المرضى بـدون أعـراض ظاهـرة
الأشخاص الحاملون للعـوامل المرضية
الأشخـاص المعـرضـون للأمـراض
الأشـخـاص الأصحـاء ..

الهرم الجليدى أو جبل الثلج الاكلينيكى

● ●

النمط السلوكى للشخصية والإصابة بالأمراض

أثبتت الدراسات أن طبيعة الإنسان وسلوكياته لهما أثر كبير فى إصابته ببعض الأمراض .

وقد وجد أنه يمكن تقسيم الأشخاص إلى نوعين حسب سلوكياتهم :

فالنوع الأول وهو الشخصية ألف (أ) : يتميز بأنه طموح ومندفع وعصبى وجاد المزاج وقلق وهو يقدس الوقت والمواعيد ويحاول أداء أشياء كثيرة فى وقت واحد ، وله أهداف كبيرة وعظيمة ويحاول تحقيق جميع الأهداف فى وقت قصير .

أما النوع الثانى وهو الشخصية (ب) : فهو الشخص ذو السلوك الهادىء والصبور وغير المندفع .

وهو لا يميل للتحدى أو التنافس وقانع وراض عن عمله وحياته .

وقد اتضح من الدراسات الاجتماعية والإحصائية أن ذوى الشخصية من النوع (ألف) معرضين للإصابة بمرض تصلب الشرايين التاجية بنسبة تعادل ضعف النسبة التى يتعرض لها ذوو الشخصيات الذين يرمز إليهم بالحرف (ب) وذلك بغض النظر عن وجود عوامل خطيرة أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم أو زيادة نسبة الكولسترول ، كما أنهم يتعرضون أكثر للإصابة بارتفاع ضغط الدم وقرحة المعدة والاثنى عشر .

أما النمط السلوجى الثانى (الشخصية ب) فإن أصحابه يتعرضون أكثر لالتهاب الكلى وحصوات المرارة وأمراض وحصوات الكلى .

النمط السلوكى للشخصية والاصابة بالأمراض

النمط السلوكى للشخصية« أ »

— لا يتأخر أبدا ودقيق ـ ميال للتحدى والتنافس .
— يتوقع ما سيقوله الآخرون ويقاطعهم ـ مندفع .
— لا يطيق الانتظار والصبر .
— يحاول أداء أشياء كثيرة فى وقت واحد .
— عصبى ـ حاد المزاج ـ سريع الأعمال اليومية .
— يفصح عن مشاعره ـ مشدود دائما ـ اهتماماته قليلة خارج عمله .
— طموح .

يتعرض أكثر لقرحة المعدة والاثنى عشر وارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين وأمراض القلب .

النمط السلوكى للشخصية « ب »

— غير مدقق فى المواعيد ـ لا يميل للتنافس .
— مستمع جيد ـ هادىء غير مندفع .
— صبور غير قلق ـ يعمل بطريقة واحدة .
— وديع ـ بطىء .
— يكتم مشاعره ـ مسترخ .
— اهتماماته متعددة وكثيرة ـ راض وقانع بحياته .

يتعرض أكثر لحصوات الكلى والتهابات وحصوات المرارة .

. . . .

الفحص الطبى الشامل :

إذا كنت قد بلغت سن الأربعين أو جاوزتها وتشعر بتمام الصحة فتلك نعمة يجب أن تحافظ عليها .

ويجب أن تنتهز فرصة بلوغك هذه السن لتقف وقفة قصيرة تراجع فيها حالتك الصحية وتتعرف على المستويات الصحية لوظائف جسمك الحيوية .

ولأجل هذا يجب أن تبادر بالفحص الطبى الشامل . والغرض الأساسى من هذا

الفحص هو مراجعة الصحة العامة من جميع النواحى الرئيسية .

. . . .

ماذا يشمل الفحص الطبى الشامل ؟

أولا : التحاليل المعملية التى تجرى لعمل صورة الدم ومقدار الهيموجلوبين وعدد الكريات الحمراء وعدد الكريات البيضاء والصفائح الدموية فى الملليمتر المكعب من قطرة الدم .

كما تجرى أيضا تحاليل لقياس مستوى السكر فى الدم على الريق وكذلك بعد ساعتين من تناول الطعام أو تناول مقدار معين من الجلوكوز حسب الوزن .

وتشمل تحاليل الكشف الشامل أيضا قياس وظائف الكلى وتعيين مقدار الكرياتنين والبولينا فى الدم وتحاليل خاصة لوظائف الكبد مثل مستوى البيليروبين فى الدم ومستوى بعض الأنزيمات المعينة .

وتجرى أيضا تحاليل لقياس مستوى حمض البوليك فى الدم وسرعة الترسيب لاكتشاف بعض أسباب الأمراض الروماتيزمية .

وتحليل البول الكامل من أهم التحاليل المعملية التى تجرى لاكتشاف وظائف الكلى وكذلك بعض الأمراض التى تظهر علاماتها فى البول مثل مرض السكر والصفراء . . .   .   إلخ .

ثانيا : عمل رسم كهربائى للقلب وذلك يعطى فكرة واضحة عن نظام القلب وعدد النبضات ومدى انتظامها ووجود بعض اضطرابات النبض أو عدم وجودها ، وكذلك حجم الأذينيين والبطينين ووجود تضخم فى إحدى غرف القلب وكذلك وجود قصور فى الدورة التاجية أو علامات الإصابة بجلطة قديمة أو حديثة فى أحد الشرايين التاجية .

ثالثا : عمل أشعة للصدر : وهى تبين شكل وحجم الرئتين والشعب الهوائية والغشاء البلورى وتكشف عن وجود أى مرض قد يصيب هذه الأنسجة الحيوية .

وتبين أشعة الصدر أيضا حجم وشكل القلب ووجود تضخم بإحدى غرف القلب أو تمدد بالشريان الأورطى أو الشريان الرئوى .

وكذلك تبين أشعة الصدر الحجاب الحاجز ، وما قد يكمن تحته من أمراض مثل تضخم الكبد أو أمراض القولون .

رابعا : فحص البطن بالموجات فوق الصوتية :

وهو ما يسميه العامة بالأشعة التليفزيونية ، وهو من الفحوص الحديثة ولكنه أصبح شائعا وسهل الاستعمال ومأمونا حيث أن الموجات فوق الصوتية ليس لها أى

تأثير ضار على الجسم ، ويمكن استعمال هذا الفحص حتى فى الحوامل وكبار السن ولا يتطلب تناول مواد معينة أو أخذ شربة ملينة أو حقنة شرجية .

وهذا الفحص يظهر بوضوح حجم وشكل الكبد ووجود أى أورام بالكبد أو أى تليف به ، وكذلك يظهر شكل الحويصلة المرارية وحالة جدارها ووجود حصوات بها أو خلوها منها .

وهذا الفحص يتفوق على الأشعة التقليدية للمرارة ، إذ أنه فى حالة وجود التهاب شديد بالمرارة أو حصوات تسد مجرى قناتها فإن الصبغة التى تستعمل فى الأشعة السينية التقليدية لا تمر إلى المرارة ، وبذلك لا يمكن التأكد من شكل المرارة ووجود حصوات من عدمه ، ولكن هذا الفحص البسيط بالموجات فوق الصوتية يظهر بوضوح الحويصلة المرارية ويمكن التأكد به من خلو المرارة من الحصيات أو وجودها لها .

ويمكن أيضا بفحص البطن بالموجات فوق الصوتية أن نتبين شكل وحجم الكليتين ووجود حصوات بها وكذلك فحص البنكرياس والطحال ووجود استسقاء فى البطن (أى رشح سوائل بها) من عدمه .

وفحص أسفل البطن بهذه الموجات هام جدا فى اكتشاف الإصابة بتضخم البروستاتا فى الرجال ووجود كمية من البول تحتجز فى المثانة بعد إتمام التبول بسبب وجود تضخم بالبروستاتا .

ويفيد هذا الفحص أيضا فى تصوير الرحم والمبيضين فى السيدات ، ويستطيع الأخصائى اكتشاف وجود أكياس المبايض أو أورام الرحم مبكرا بهذا الفحص ، كما يمكن متابعة التطور الطبيعى للحمل ووضع الجنين داخل الرحم .

خامسا : الكشف الباطنى ، ويشمل قياس النبض وضغط الدم والكشف على الرأس والرقبة والصدر والقلب والبطن والأطراف ، مع فحص خاص للجهاز العصبى والجهاز الحركى والمفاصل .

سادسا : كشف النظر والسمع ويشمل الكشف على العينين وقياس النظر وفحص قاع العين بمعرفة أخصائى العيون ، وكذلك فحص الأذنين وقياس السمع بواسطة أخصائى الأذن والأنف والحنجرة .

ومن نتيجة محصلة هذه الفحوص المعملية والإشعاعية والاكلينيكية . . يستطيع الشخص أن يطمئن على عدم إصابته وخلوه من الأمراض الهامة ، وكذلك عدم وجود أعراض أو علامات مبكرة لأحد الأمراض .

أما فى حالة اكتشاف بعض المستويات غير الطبيعية فى بعض الفحوص . . فإن ذلك مدعاة لمزيد من البحث والفحص حتى يمكن تلافى حدوث المرض ، أو علاجه مبكرا قبل أن يستفحل وتحدث منه المضاعفات والمخاطر .

● الفصل الثانى ●

ماذا يحدث في جسمك .. ؟

- التغيرات فى العينين والأذنين .
- التغيرات فى الدم والدورة الدموية .
- وظائف الكلى بعد الأربعين .
- الجهاز الهضمى بعد الأربعين .
- الغدد الصماء بعد الأربعين .
- الهيكل العظمى والمفاصل بعد الأربعين .
- الجهاز العصبى بعد الأربعين .
- المعدلات الطبيعية لبعض عناصر الدم بعد الأربعين .
- تناول الأدوية والعقاقير بعد الأربعين .

لعل من أهم الظواهر الطبيعية التى يلاحظها الناس فى أوائل أو منتصف العقد الخامس من العمر . . هو تغير القدرة على رؤية الأشياء البعيدة والقريبة .

ويلاحظ الشخص أنه لا يستطيع القراءة إلا إذا أبعد الكتاب أو الصحيفة لمسافة بعيدة وغير مريحة للقراءة ، وتجد ربة المنزل صعوبة فى إدخال الخيط فى فتحة الإبرة أثناء الخياطة .

وفى نفس الوقت تزداد القدرة على الرؤية البعيدة . . ويستغرب الأشخاص لمقدرتهم على رؤية أرقام الأوتوبيسات من بعيد فى الوقت الذين يستطيعون فيه رؤية وقراءة الساعة إلا إذا أبعدوها لمسافة كبيرة .

والقدرة على رؤية الأشياء القريبة والبعيدة بوضوح تسمى القدرة على تكيف الأبصار ، وهى نتيجة تغير فى تحدب عدسة العين .

وهذه الخاصية تضعف بالتدريج بعد سن الأربعين ويستلزم الأمر استعمال نظارة خاصة للقراءة على بعد مناسب .

. . . .

أما فى الأذن فيحدث بعد سن الأربعين أن تفد حدة السمع بصورة طفيفة تدريجيا خصوصا للأصوات ذات النبرة العالية ، وإن كانت هذه الحالة تحدث الآن لسكان المدن فى سن مبكرة قبل الأربعين للتعرض الدائم للكثير من الضجيج الناتج عن الميكروفونات وآلات التنبيه والأصوات المزعجة الناتجة عن الموتورات والمصانه .

. . . .

● وأهم التغيرات الفيسيولوجية التى تحدث طبيعيا وتدريجيا بعد سن الأربعين . . هى الانخفاض فى الكتلة العضلية للجسم ، وتقل نسبة العضلات مع ازدياد نسبة الدهون والشحم فى الجسم مع بقاء وزن الجسم ثابتا أو فى ازدياد تدريجى . . نتيجة البدانة والترهل وزيادة نسبة الشحم .

التغيرات التى تحدث فى الدم والدورة الدموية :

ينقص حجم الدم مع تقدم العمر ، ويصحب ذلك انخفاض طفيف فى نسبة الهيموجلوبين ، وعلى ذلك ، فإن نسبة الهيموجلوين التى تكون ٨٥ ٪ فى سيدة عمرها حوالى الخمسين لا تعتبر أنيميا ولا تحتاج لتعاطى الحديد .

ولكن تركيب الكريات الحمراء لا يتغير ، وان كانت نسبة الكريات البيضاء تقل بنسبة ضئيلة وخصوصا فى نسبة الليمفوسايت ، ولكن عدد الصفائح الدموية وتركيبها لا يتغير .

والتغيرات التى تحدث فى الجهاز الدورى بعد الأربعين تبدأ بزيادة النسيج الليفى أو النسج الضام فى عضلة القلب ، وتقل درجة المرونة فى الشريان الأورطى والشرايين الرئيسية المتفرعة منه ، مع ازدياد قطر وطول هذه الشرايين وزيادة درجة تصلبها .

وينخفض عدد ضربات القلب فى الدقيقة أثناء الراحة ولا تزيد هذه الضربات بنسبة كبيرة بعد المجهود ، وانخفاض استجابة النبض وتسرعه بعد المجهود ، قد يكون ناتجا من انخفاض عدد الخلايا التى تعمل كمنظم أو كمهماز لدقات القلب فى العقدة الجيبية .

. . . .

وينخفض أيضا نتاج القلب . . أى كمية الدم التى يدفعها القلب فى الدورة الدموية فى الدقيقة الواحدة مع تقدم العمر ويقل الاستهلاك القاعدى للأكسچين .

وعلى ذلك فانه ينصح بعدم القيام بمجهود كبير مفاجىء أو ممارسة الرياضة العنيفة بعد الأربعين .

. . . .

أما ضغط الدم فان معدله يرتفع قليلا مع تقدم السن فى معظم وليس فى جميع الناس .

وعلى ذلك فلا يمكن اعتبار هذا الارتفاع فى ضغط الدم نتيجة متلازمة مع تقدم السن ، ولكنه يمثل حساسية زائدة عند بعض الناس للإكثار من الملح فى الطعام .

وغالبا ما يرتفع الضغط الانقباضى (السيستولى) أكثر من الضغط الانبساطى (الدياستولى) وذلك يعكس انخفاض درجة المرونة فى الأورطى والشرايين .

ومع تقدم السن تقل استجابة ضغط الدم لتغيير الوضع ، فعادة يرتفع الضغط قليلا عند الوقوف فجأة بعد رقاد طويل ليمنع حدوث الدوخة ، ولكن مع تقدم السن تقل درجة هذه الاستجابة لتغيير الوضع ، وقد يرجع ذلك إلى ضعف وتصلب الأعصاب الحساسة لمستوى الضغط الدموى فى الشريان السباتى .

وظائف الكلى بعد الأربعين :

تقل نسبة الترشيح الكبيبى فى الكلى بمقدار ١ ٪ كل سنة بعد سن الأربعين ، وكذلك قدرة الامتصاص من الأنابيب الكلوية .

وهذه التغيرات تزيد نسبيا عن الانخفاض فى وزن الكتلة العضلية من الجسم ، وعلى ذلك تزداد نسبة البولينا والكرياتنين بنسبة قليلة فى الدم .

وتضعف قدرة الكلى على التخلص بسهولة من النفايات الحمضية الناتجة عن أطعمة أو أشربة حامضية ، وذلك له أهمية كبرى فى إفراز والتخلص من بعض نواتج الأدوية والعقاقير ، وينبه إلى ضرورة اعتبار هذه الخصائص عند وصف العقاقير أو الأدوية التى يتخلص الجسم من نفاياتها عن طريق الكلى .

وعند الرجال تبدأ غدة البروستاتا فى التضخم قليلا بنسبة لا تتسبب فى أى أضرار أو متاعب سوى الشعور للحاجة للتبول بصفة متواترة أكثر من المعتاد وخصوصا أثناء الليل .

وينصح بضرورة عدم حجز البول والامتناع عن الأشربة أو الأطعمة الحريفة وتقليل شرب السوائل فى المساء بقدر الإمكان لتقليل تلك الأعراض .

. . . .

الجهاز الهضمى بعد الأربعين :

يحدث بعض الضمور فى القناة الهضمية مع تقدم العمر بعد الأربعين ، وقد يعكس هذا الضمور شيخوخة بعض الخلايا ، أو قد يكون نتيجة لتلف ناشىء عن بعض المضار التى تلحق بالجهاز الهضمى نتيجة التميع الذاتى .

وأهم هذه التغيرات هو حدوث بعض الضمور فى خلايا الغشاء المخاطى للأمعاء الدقيقة مع اضطراب فى امتصاص بعض الأغذية .

أما التغيرات التى تحدث فى الحركة الدودية للأمعاء الغليظة فقد تعكس آثار الاستعمال المزمن للمسهلات أو تأثير حدوث دروب فى المعى الغليظ (القولون) نتيجة للإمساك المزمن .

ولا يتأثر حجم أو خلايا الكبد بتقدم السن ، والتغيرات التى تحدث فى قياسات وظائف الكبد غير هامة وطفيفة ، ولكن من المؤكد حدوث بعض الانخفاض فى تمثيل بعض العقاقير فى الكبد .

الغدد الصماء بعد الأربعين :

يحدث انخفاض ضئيل فى مستوى وإفراز هرمون الغدة الدرقية ، كما يحدث ضعف وبطء فى إفراز هرمون الأنسولين استجابة لارتفاع مستوى السكر فى الدم ، كما أن نشاط الأنسولين يقل عن المعتاد فى تأثيره على تمثيل السكر .

ولا تتأثر الغدد النخامية أو الغدد الكظرية بتقدم العمر ، كما أن استجابة هذه الغدد للمعاناة لا تتأثر .

أما فى السيدات فإن المبيضين يأخذان فى الضمور بإطراد حوالى منتصف العقد الخامس من العمر وينقطع الطمث وتبدأ أعراض سن اليأس وعلاماته فى الظهور .

أما فى الرجال فلا تتأثر الوظائف الجنسية الحيوية إلا بقدر ضئيل ، ويعتمد التغير أساسا على عدم وجود أمراض عضوية مصاحبة ، ولكن الإصابة بالأمراض مثل مرض السكر أو ارتفاع ضغط الدم وبعض الأمراض الأخرى . . هى العوامل الرئيسية فى انخفاض القدرة الجنسية للرجل مع تقدم العمر .

. . . .

الهيكل العظمى والمفاصل بعد الأربعين :

من أهم التغيرات التى تصاحب التقدم فى العمر وخصوصا بعد سن الخمسين فى الهيكل العظمى . . هو زيادة مسامية العظام أو ترققها ، وزيادة مسامية العظام أو تخلخلها يمكن تعريفه بأنه فقد المادة العظمية بسرعة أكثر مما يحدث طبيعيا فى الأشخاص من نفس السن ونفس الوزن والجنس .

وبعض الأشخاص يصابون بزيادة مسامية العظام بشكل سريع بغير علاقة بالسن ، وهذه الحالة قد تؤدى إلى حدوث أهم مضاعفات زيادة مسامية العظام وهى الكسور .

وتحدث زيادة مسامية العظام أو ترققها فى الأشخاص ذوى البنية الضعيفة وعند بعض السيدات فى سن اليأس ، أو قد تحدث أثناء الحمل نتيجة نقص الكالسيوم وفيتامين دال ، أو نتيجة الرقاد الطويل فى الأمراض المزمنة أو الإصابة بالروماتيزم .

أما أهم ما يحدث فى الجهاز الحركى فهو حدوث بعض التغيرات العظمية فى المفاصل وهى نتيجة تأثير العمر والوزن الزائد على المفاصل ، ولكن قد تكون نتيجة لالتهابات عظمية مفصلية أو روماتيزمية ، أو قد تكون نتيجة لأحد أمراض المفاصل .

الجهاز العصبى :

لعل أهم التغيرات التى تحدث بعد الأربعين هى إصابة الجهاز العصبى اللا إرادى . . فتقل ضربات القلب وتحدث بعض الاضطرابات فى نظم القلب .

ويتأثر تنظيم الحرارة فى المخ تأثرا هاما يزداد تدريجيا مع تقدم السن . وينتج عن هذا عدم التأثر بانخفاض الحرارة الخارجية وانخفاض حرارة الجلد .

فعادة يستجيب الجسم لانخفاض حرارة الجلد بانقباض الأوعية الدموية والشرايين فى الجلد لكى يحفظ الجسم حرارته الداخلية . أما فى حالة التعرض للجو الحار فإن مركز تنظيم الحرارة يرسل إشارات تسبب تمدد الشعيرات والشرايين فى الجلد وتزيد من إفراز الغدد العرقية لكى تساعد الجسم على التخلص من الحرارة الزائدة .

وفى كبار السن قد يؤدى ضعف كفاءة مركز تنظيم الحرارة أو الترموستات داخل المخ إلى سهولة الإصابة بضربة الحرارة أو ضربة الشمس .

المعدلات الطبيعية لبعض العناصر الكيماوية الطبيعية بعد منتصف العمر :

إن تركيز الذوائب فى المصل والدم مثل الصوديوم والبوتاسيوم والماغنسيوم لا يتغير مع تقدم العمر ، ولكن نسبة الكالسيوم تقل بنسبة بسيطة . وقبل سن اليأس فى السيدات تقل نسبة الكالسيوم عن النسبة فى الرجال من نفس العمر .

ولكن بعد سن اليأس تزداد نسبة الكالسيوم فى النساء عنها فى الرجال . وقد يرجع ذلك إلى فقد تأثير هرمون المبيض عند سن اليأس على إفراز الغدد الجاردرقية .

وتقل مع تقدم السن نسبة الزلال بالمصل ، ولكن هذه التغيرات ليست بذات أهمية فى الأشخاص من كبار السن .

الحد الأعلى لبعض المستويات الطبيعية فى الدم بعد الأربعين :

١ ـ البولينا ٥٠ ـ ٥٥ مللى .
٢ ـ الكولسترول ٢٥٠ ـ ٢٨٠ مللى .
٣ ـ الكرياتنين ١,٨ ـ ٢ مللى .
٤ ـ البليروبين ١,٤ مللى .
٥ ـ السكر صائم ١٢٥ .
ساعتين بعد الأكل ١٥٠ ـ ١٧٠ (حسب السن) .

تناول الأدوية والعقاقير بعد الأربعين :

يلاحظ أنه مع تقدم العمر يزداد وصف العقاقير والأدوية للمريض ، وقد يكون ذلك راجعا لإصابة المريض بأكثر من مرض .

فقد يكون مصابا بالتهاب أو قرحة فى المعدة علاوة على ارتفاع فى ضغط الدم وتصلب الشرايين ، أو قد يكون مصابا بالبول السكرى مع ذبحة صدرية .

ولذلك فإن وصف وتناول العقاقير المختلفة بعد سن الأربعين ، يحتاج إلى مهارة خاصة ودراية تامة بطبيعة الأدوية وتأثيراتها الجانبية ، وكذلك إمكانية تفاعل أحد الأدوية مع دواء آخر موصوف لنفس الشخص .

وقد يتأثر كبار السن من جرعة عادية من المسكنات لا تؤثر فى الشباب ، وذلك يرجع إلى عدم إفراز الدواء من الجسم بصفة كاملة .

● ويلاحظ أن بعض الأدوية التى تفرز عن طريق الكلى مثل البنسلين والجاراميسن والستربتوميسين يقل إفرازها من الجسم مع تقدم السن . ويجب أن يؤخذ هذا فى الاعتبار وتخفيض الجرعة عند وصف هذه الأدوية .

وكذلك يراعى فى بعض الهرمونات إنها تفرز عن طريق الكبد وتظهر لها أعراض جانبية فى مرض الكبد .

● وأذكر فى هذا المجال أنه فى بدء ممارستى للطب كنت أعالج كهلا من أصدقاء العائلة كان دائما يوصينى بأن أصف له دواء الأطفال بدلا من أدوية الكبار مؤكدا أن الجسم فى السن الكبيرة يصبح غير قادر على التعامل مع الأدوية التى توصف للكبار ، ولكنه يستطيع أن يتعامل ويستفيد من أدوية الأطفال !!!!

● ● ●

● الفصل الثالث ●

الغذاء بعد الأربعين

● التطور والمدنية وغذاء الإنسان .
● زيادة التغذية بعد الأربعين .
● نقص التغذية بعد الأربعين .
● نقص الألياف فى الطعام .
● الغذاء الصحى بعد الأربعين .

إن العلاقة بين الغذاء والصحة هى علاقة قوية ومؤكدة ، ولذلك فإن اختلال التغذية يتسبب فى المرض .

والأمراض التى تنتج عن خطأ فى طريقة التغذية تسمى بأمراض سوء التغذية .

وهذا التعبير يؤخذ غالبا على أنه مرض ناتج عن قلة التغذية . ولكن فى مجتمعنا الحديث وخصوصا فى المدن نجد أن أمراض سوء التغذية هى فى الحقيقة نتيجة للإفراط فى الطعام .

وعادة لا يكون سوء التغذية مترتبا على نقص أو زيادة فى كمية الطعام ولكن سوء اختيار أصناف الأطعمة المختلفة .

ففى الطبقات ذات الدخل المحدود نجد أنهم يعيشون على نوعية معينة من الطعام .. فمثلا يميلون للمعلبات واللحوم والخضر المحفوظة ، حيث أنها أرخص من الأطعمة الطازجة ، أو نتيجة للجهل بالقيمة الغذائية للأنواع المختلفة من الأطعمة .

وعموما فى جميع الطبقات أصبح نمط التغذية يعتمد كثيرا على الأطعمة المعاملة كيمائيا والمنقاة والحلويات والأشربة المحلاة بالسكر أكثر بكثير من الأطعمة الطازجة والعصائر الطبيعية والخضراوات .

. . . .

التطور والمدنية وغذاء الإنسان :

منذ قديم الزمان عاش الإنسان على أنواع معينة من الطعام دون أنواع أخرى مثل أوراق الشجر .

وكانت نسبة الجزء الحيوانى من الطعام تزيد فى الأجواء الباردة ، بينما كان الاعتماد على الأطعمة النباتية يزيد فى الجو الدافىء والمناطق الحارة .

وقد تعلم الإنسان منذ أكثر من عشرة آلاف سنة زراعة المحاصيل المختلفة وخصوصا الحبوب ثم البقول ، ثم تعلم طرق تخزين الحبوب وزراعة محاصيل أخرى بالتهجين وحفظ الأطعمة واللحوم بوسائل الطحن والتمليح والتدخين . . . إلخ .

وعملية تنقية النشويات بدأت بنخل الدقيق لإزالة النخالة منذ أكثر من مائتى سنة ولكن ذلك لم يكن يتم بكفاءة عالية إلا فى القرن الأخير . وقد بدأ إنتاج السكر بضخامة كبيرة فى النصف الأخير من القرن التاسع عشر وكذلك فى القرن العشرين .

وخلال الخمسين عاما الأخيرة ازدادت نسبة التغير فى الأطعمة نتيجة إدخال وإضافة مئات من الألوان والأصناف الكيمائية والصناعية لاستنباط أنواع جديدة من الأطعمة والأشربة ذات نكهة ومزاج خاص .

والتأثير الصحى لهذه الأصناف على الأغذية لا يزال حتى الآن غير معروف المعالم الكاملة .

ونتيجة للسرعة الكبيرة فى تغيير أنماط وطرق التغذية فى السنوات الأخيرة ، فإن الجسم الإنسانى لم تتح له الفرصة والوقت الكافيين للتعود والتعامل مع هذه الأنماط الغذائية الجديدة .

ونحن الآن فى عصر الساندوتش وتناول المركزات والعصائر الصناعية .

ولذلك يعانى الكثيرون منا من عدم التواؤم بين جهازنا الهضمى ونمط الغذاء السريع الحديث ، فيؤدى ذلك إلى سوء الهضم والإصابة بالأمراض .

وتوجد فروق كبيرة وظاهرة فى عناصر التغذية بين شرائح المجتمع المختلفة .

ففى المجتمعات الفقيرة نجد أن حوالى ٧٥ ٪ من الغذاء يحصل عليه الفرد من النشويات (مثل القمح والذرة والأرز . . إلخ) ونجد أن الأغذية البروتينية غير كافية عادة ، ومعظم مصادر الأغذية البروتينية تكون من النباتات ، وكذلك القليل من الدهون الموجودة فى الغذاء تأتى من مصادر الخضراوات النباتية .

وفى شرائح المجتمع الغنية نجد أنه يوجد انخفاض كبير فى الاعتماد على النشويات مثل العيش والأرز ، ولكن يزداد استهلاك السكر والحلويات والفطائر ، ويزداد استهلاك البروتين والدهون من المصادر الحيوانية .

. . . .

زيــادة التغذيــة :

ان زيادة تناول الغذاء أو الإسراف فيه أصبح من معالم المجتمعات المتوسطة والغنية ، فيتناول الإنسان كمية كبيرة من الأطعمة الغنية بالسعرات الحرارية تزيد عن حاجته .

والقليلون بعد سن الأربعين هم الذين يحافظون على الرشاقة التى كانوا يتمتعون بها فى فترة الشباب والبعض منهم يظل يكافح طوال العمر لأجل التحكم فى الوزن .

وهؤلاء الذين يزيد وزنهم بعد الأربعين على المعدل الطبيعى لا يكونون دائما من الشرهين المسرفين فى تناول كميات كبيرة من الطعام ، ولكن على استخلاص جميع السعرات الحيوية من الطعام ، ولكن أغلبهم يتمتعون بتمثيل غذائى ممتاز يساعد على استخلاص جميع السعرات الحيوية من الطعام وتخزين الزائد منها على شكل دهون .

وزيادة تناول الأطعمة ذات السعرات الحرارية العالية ليس فقط يؤدى إلى البدانة ، ولكنه يؤدى أيضا لسرعة النمو فى السن الصغيرة والخصوبة الزائدة ولكنه يعجل أيضا بالشيخوخة المبكرة .

وزيادة الطعام يؤثر فى التمثيل الغذائى فى عدة مجالات ، فهو يزيد من نسبة الدهنيات فى الدم وخصوصا الكولسترول والتراى جليسيريدات ، ويزيد من إفراز الأنسولين من البنكرياس لكى يساعد على احتراق الكميات الإضافية من النشويات ، وكذلك يزيد نسبة مقاومة الأنسولين فى الأنسجة .

وكل هذه التغيرات قابلة للإنحسار ولكنها تحتاج إلى جهد فى التحكم فى كمية ونوع الغذاء وصبر على متابعة الرجيم لمدة طويلة .

. . . .

نقص التغذية بعد الأربعين :

قد يكون نقص التغذية نتيجة لعدم الرغبة فى تناول الطعام مثل حالات الاكتئاب النفسى أو نتيجة فقد للشهية الناتج عن الإصابة بأمراض عضوية مثل أمراض المعدة أو القولون ، وقد يكون نقص التغذية ناتجا عن الاستكفاء المبكر فى تناول الطعام مثل الشعور بالشبع بعد لقيمات بسيطة ، وقد يكون الامتناع عن الطعام خوفا من حدوث آلام تعقب تناول الطعام مثل حالات قرحة المعدة التى يخاف المريض بها من تناول الطعام تجنبا للآلام الشديدة التى تحدث له فى المعدة بعد الأكل .

كذلك فإن تناول المشروبات الروحية وإدمانها يتسبب فى نقص فيتامين ب أ (الڤيتامين) وحمض الفوليك .

وفى بعض حالات كبار السن وخصوصا الذين يعيشون فى وحدة . . نجد أنهم يقتصرون فى طعامهم على الأطعمة السابقة التجهيز والمعليات . وقد تساعد هذه الأنواع فى تزويدهم بالطاقة اللازمة ، ولكنها تتسبب فى نقص ڤيتامين ث وحمض الفوليك وعنصر الحديد .

وقد يكون نقص التغذية حادا مثل حالات الإصابة ببعض الأمراض الكبرى أو بعد العمليات الجراحية أو التعرض للحوادث أو الحروق ، وفى هذه الحالة

يجب تزويد الجسم بالغذاء اللازم وخصوصا عناصر البروتينات بواسطة أنبوبة رقيقة تدخل من الأنف إلى المعدة وتعطى عن طريقها الألبان والأغذية المضروبة فى الخلاط الكهربائى .

أما فى حالات عدم القدرة على إدخال تلك الأغذية السائلة عن طريق المعدة ، فإن الأطباء يلجأون لاستعمال المحاليل المغذية الخاصة عن طريق الحقن فى الوريد ببطء .

● غذاء الفضاء . . يعطى هذا الغذاء لرواد الفضاء أثناء رحلاتهم الفضائية وهو يتكون من مواد مهضومة ولا تحتاج إلى أى أنزيمات أو عمليات للهضم . فالنشويات تعطى على شكل سكر نقى ، والبروتينات تعطى بشكل أحماض أمينية مهضومة ، وكذلك الدهنيات على شكل أحماض دهنية .

ويمكن استعمال مثل هذه الأغذية المركزة فى حالات الإصابة بسوء الهضم الشديد أو أمراض خاصة فى الجهاز .

قطع السكر (نشويات مركزة) باليد اليمنى تعادل فى قيمتها الغذائية
والسعرات الحرارية جميع الفواكه المحمولة باليد اليسرى

نقص الألياف فى الطعام :

فى السنوات الأخيرة تبين لعلماء الصحة والتغذية أن استهلاك الأطعمة النقية والمعاملة كيمائيا والمنقاة والخالية من الألياف يتسبب فى الإصابة ببعض الأمراض التى تحدث فى المجتمعات الحضرية والتى تعيش على التكنولوچيا المتطورة .

وألياف الطعام هى الخلايا النباتية التى لا تهضم بواسطة الأنزيمات الهضمية وهى تعتبر غير مغذية ولكنها تعتبر كغلاف نتناول فيه الأغذية النباتية .

وهذه الألياف متوافرة فى الحبوب والبقول والخضراوات .

واستهلاك الحبوب المقشورة (كالأرز) أو المطحونة والمنخولة (كالدقيق الأبيض) يمنع من دخول هذه الألياف إلى الأمعاء ويحرمنا من فائدتها .

ولذلك ينصح علماء التغذية بتناول الخُبز الأسمر الذى يحتوى على الردة والنخالة بدلا من الخبز الأبيض ، وكذلك تناول دقيق الذرة غير المنخول والأرز غير المبشور . . إلخ .

وتكثر هذه الألياف أيضا فى الفول والعدس والبسلة ، وهى تتكون من شبكة من السليلوز مغمورة فى قالب من السكريات المتعددة ومقواة بمواد عضوية .

وتزال أغلب هذه الألياف فى عملية تحويل القمح إلى دقيق أبيض وتزال جميعها فى صناعة السكر من القصب أو البنجر .

والأطعمة التى تحتوى على الدقيق الأبيض والسكر مثل الفطائر والجاتوهات هى أشكال من الطعام غنية بالسعرات الحرارية ولكنها فقيرة فى الألياف ، ولذلك فنحن لا ننصح بهذه الأغذية .

أولا : لأنها تغير من وظيفة الأمعاء وتساعد على حدوث الإمساك .

وثانيا : لأنها تؤدى إلى زيادة الطاقة المستمدة منها نتيجة سرعة امتصاص هذه النشويات النقية مما يؤهل للإصابة بالبدانة ومضاعفاتها .

والأمراض الهضمية التى يجمع العلماء على أنها تتسبب من نقص الألياف فى الطعام هى ارتخاء القولون وتقلصاته ، وأمراض القولون العصبى وضعف الحركة الدودوية للمعى الغليظ والإمساك .

والإمساك قد يتسبب فى الحزق الشديد أثناء عملية التبرز ، وقد يؤدى ذلك إلى فتق فى الحجاب الحاجز أو زيادة الضغط فى الأوردة مما يساعد على تكوين الدوالى فى الساقين .

....

أسس التغذية للصحة بعد الأربعين :

إن جميع أمراض اضطراب التغذية ، وبعض الأمراض الخبيثة يمكن تجنبها لو استطاع الإنسان أن يعيش كما تعيش الحيوانات البرية على مختلف أنواع الأطعمة الطازجة غير المعاملة كيمائيا .

ولكن هذه الطريقة صعبة فى مجتمعنا الحديث وغير عملية .

ولكن يستطيع الفرد أن يختار لطعامه الخبز الأسمر والحبوب أو البقول غير المقشورة وأن يتناول كمية كبيرة من الخضراوات الطازجة والفاكهة .

أما الفطائر والجاتوهات والكيك فيجب ألا تؤكل إلا فى المناسبات ، وهى فى الأصل جعلت لأيام الأعياد والمناسبات الخاصة .

ويجب أن ينظر للسكر على أنه مادة للتحلية ويستعمل بإقلال مثل استعمالنا الملح فى الطعام .

● ويراعى الامتناع عن اللحوم المدهنة والأطعمة المتبلة والمحمرة فى الدهون .

ويراعى الإقلال بقدر الإمكان من تناول لحم الضأن والكبد والكلاوى والمخ .

● ويلاحظ أن صحة النباتيين ـ وخصوصا الذين يضيفون لغذائهم البيض

والألبان ـ هى عموما أفضل وأحسن من صحة أكلة اللحوم .

أما استعمال الألبان ومنتجاتها فإنها مفيدة خصوصا إذا استعملت المنتجات قليلة الدسم مثل اللبن الفرز والجبنة القريش بكميات معتدلة .

●●●

● الفصل الرابع ●

البدانة والسمنة بعد الأربعين

- أسباب البدانة بعد الأربعين .
- تأثير البدانة على الصحة .
- حقائق وإحصائيات عن البدانة
- النظام الغذائى لخفض الوزن .
- الطريق إلى خفض الوزن :
  - — الرياضة وزيادة النشاط .
  - — النظام الغذائى .
  - — العلاج بالعقاقير .
  - — العلاج بالجراحة .
  - — الجراحات التجميلية .

يمكن تعريف البدانة بأنها زيادة الوزن بمقدار ٢٠ ٪ عن الوزن المناسب للطول والعمر . ويعتبر الشخص ذا وزن زائد إذا زاد وزنه بمقدار ١٠ ٪ عن الوزن المثالى .

وزيادة الوزن تزيد وتنتشر أكثر مع تقدم العمر . وتبلغ ذروة انتشارها بين سن الأربعين والخامسة والخمسين ، ولكنها تقل بعد ذلك بالتدريج حتى تصبح نادرة بعد سن السبعين .

الأسباب الرئيسية للبدانة بعد سن الأربعين :

١ ـ الاستعداد الوراثى .
٢ ـ قلة أو انعدام النشاط البدنى .
٣ ـ الضغوط الاجتماعية .
٤ ـ إدمان الحلويات .
٥ ـ النهم فى الطعام للأسباب العاطفية أو القلق .
٦ ـ استعمال النشويات الغنية بالسعرات الحرارية .
٧ ـ الإكثار من المشروبات الغازية .
٨ ـ الدهون التى تختفى فى الأطعمة المطبوخة .
٩ ـ توافر الطعام الشهى وتناول الحلويات والمسليات كالفول واللب بين الوجبات .

وتوجد حالات بسيطة جدا من البدانة الناتجة عن اضطراب فى الغدد الصماء أو الإصابة ببعض الأمراض .

. . . .

تأثير البدانة على الصحة بعد الأربعين :

تلعب البدانة خصوصا بعد سن الأربعين دورا هاما فى التهيئة والإصابة ببعض الأمراض ، ولكنها تؤثر فى الرجال أكثر من النساء .

ومعظم حالات مرض السكر التى تظهر بعد الأربعين تكون ناتجة عن زيادة الوزن ، كما أن ارتفاع ضغط الدم وزيادة مستوى الدهنيات والكولسترول فى الدم تزيد فرصة الإصابة بها بين ذوى الأوزان الزائدة .

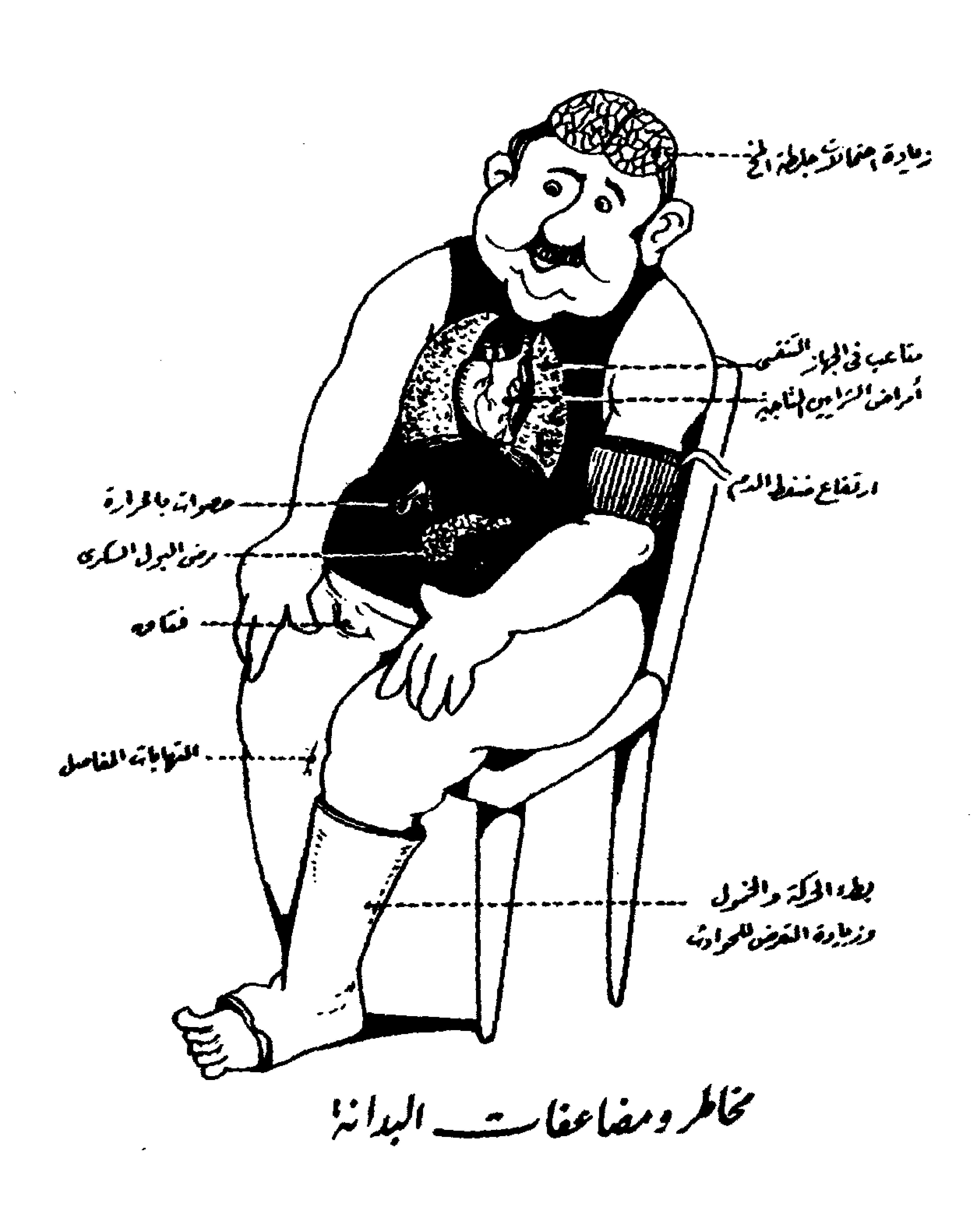
مخاطر ومضاعفات البدانة بعد الأربعين :

فى الرجال والسيدات :

الاضطرابات النفسية .
النهجان واللهاث .
التهابات المفاصل .
تورم مفصل القدم .
الحكة والالتهابات الجلدية .
دوالى الساقين .
أمراض وحصوات المرارة .
فتق الحجاب الحاجز .
الإمساك المزمن .

فى السيدات :

اضطرابات الحيض والنزيف الطمثى المتكرر .
ظهور الشعر فى الوجه والأطراف .
زيادة احتمالات الإصابة بالأمراض الخبيثة
فى الثدى والرحم .
زيادة دهنيات الدم والكولسترول .
أمراض شرايين القلب .
ارتفاع ضغط الدم .
البول السكرى .
أمراض شرايين المخ .
سوء التئام الجروح بعد العمليات .
وازدياد نسبة الالتهابات .
أمراض ومتاعب الكلى .



مخاطر ومضاعفات البدانة!

وتزيد فرصة تكوين حصوات المرارة بعد سن الأربعين بين البدينين وخصوصا النساء .

وازدياد نسبة ارتفاع الدم والكولسترول بين ذوى الأوزان الزائدة . . يفسر زيادة انتشار أمراض الشرايين التاجية والنوبات القلبية وعدم كفاءة دورة الدم فى المخ بينهم .

● ويلاحظ أن معظم متاعب المفاصل والعظام واضطرابات الدورة الدموية فى الأطراف (الوريدية والشريانية) تزيد بين ذوى الأوزان الزائدة .

كما أن الشراهة والإفراط فى الطعام قد تكون من بين الأسباب التى تهيىء للإصابة ببعض الأمراض السرطانية مثل سرطان القولون وسرطان الثدى .

والعمليات الجراحية التى تجرى للبدينين (مثل استئصال المرارة أو الفتق . . إلخ) تكون أصعب ومضاعفاتها أكثر من مثل مضاعفات الجلطات الوردية والالتهابات الرئوية .

والبدانة وخصوصا البدانة المفرطة تعرقل حركات التنفس وتساعد على قصور وظائف التهوية والتنفس .

● وأخيرا فان ذوى الأوزان الزائدة يعانون كثيرا من المتاعب النفسية . فالسيدات منهم لا يستطعن مجاراة المودة أو ارتداء الملابس الأنيقة ، وكثيرا ما تمنعهن حالاتهن النفسية والخوف من مظهرهن غير الرشيق من الخروج للمجتمعات أو الحفلات أو النوادى .

حقائق وإحصائيات عن البدانة :

● عادة ما يعمر النحاف إلى سن الثمانين والتسعين .

● بين كل عشرة أشخاص يوجد تسعة من النحاف يصلون إلى سن التسعين بينما يصل لهذه السن ستة فقط من البدينين .

● المصابون بالبدانة المفرطة (الذين يزيد وزنهم على ضعف الوزن الطبيعى) نادرا ما يعيشون بعد سن الخمسين .

● النجاح فى تخفيض الوزن لا يساعد فقط فى الوقاية من أمراض القلب ولكنه يعمل على خفض مستوى الكولسترول والدهنيات الضارة ، ويساعد على تخفيض ضغط الدم المرتفع .

● معظم من يصابون بمرض السكر بعد سن الأربعين يعانون من زيادة الوزن . وهؤلاء المرضى غالبا ما تكون لديهم نسبة طبيعية أو زائدة من هورمون الأنسولين ، ولكن توجد لديهم نسبة كبيرة من مقاومة الأنسولين .

وتخفيض الوزن يساعد على تقليل ومنع مقاومة الأنسولين فى الأنسجة ويغنى عن استعمال حقن الأنسولين أو حبوب تخفيض السكر .

● الأشخاص الذين ينجحون فى تخفيض أوزانهم للمعدل الطبيعى تخفض بينهم معدلات الإصابة بأمراض القلب والشرايين ، وتكون نسبة الوفيات بينهم مماثلة لنسبة الوفيات العادية فى الأشخاص المعتدلى الوزن .

النظام الغذائى لخفض الوزن :

أولا : المبادىء الرئيسية :

التخلص من البدانة هو هدف بسيط نظريا ولكنه صعب فى التطبيق العملى . فالمطلوب هو تغيير جذرى فى نمط وعادات الغذاء والاستمرار فى تطبيق الرجيم لمدد طويلة مما يتطلب تدقيقا كبيرا يصل إلى حد استحواذ وتسلط فكرة الرجيم وتطبيقها بدون مغالطة والتذرع بالإرادة القوية المتسلطة والعزيمة الدائبة .

وغالبا ما يمكن الحصول على نجاح مبدئى كبير مع اتباع معظم الأساليب والطرق الغذائية للرجيم ، ولكن نسبة الانتكاس واستعادة الكيلوجرامات المفقودة تكون عادة كبيرة .

ولذلك . . فإن أكثر النتائج إيجابية واستمرارا تكون باتباع نظام العلاج الجموعى أو اشتراك مجموعة من الراغبين فى خفض وزنهم فى الرجيم فى أحد الأندية أو فى أحد المعاهد الرياضية أو بإشراف بعض الأطباء .

والأسس الغذائية اللازمة هى تناول كميات من الطعام تزود الجسم بكمية من السعرات الحرارية أقل من اللازم للجسم فيستهلك الجسم السعرات الإضافية اللازمة له عن طريق حرق الشحم الزائد .

الوزن المناسب بالكيلو جرام للطول والجنس بعد سن الأربعين ومقارنته بالوزن الزائد والسمنة المفرطة (البدانة)

	الرجال				السيدات			
الطول بالسنتى	المتوسط	المعدل المقبول	الوزن الزائد	البدانة	المتوسط	المعدل المقبول	الوزن الزائد	البدانة
١٥٠	٥٠	٤٠ ـ ٦٠	٥٥	٦٢	٤٧	٣٨ ـ ٥٥	٦١	٦٦
١٥٢	٥٢	٤٢ ـ ٦٢	٥٧	٦٤	٤٨	٣٩ ـ ٥٧	٦٣	٦٨
١٥٤	٥٤	٤٤ ـ ٦٤	٥٩	٦٦	٤٩	٤٠ ـ ٥٨	٦٤	٦٩
١٥٦	٥٦	٥٥ ـ ٦٥	٦١	٦٨	٥٠	٤٠ ـ ٥٨	٦٤	٧٠
١٥٨	٥٥,٨	٤٤ ـ ٦٤	٧٠	٧٧	٥٠,٤	٤٠ ـ ٥٨	٦٤	٧٠
١٦٠	٥٧,٦	٤٤ ـ ٦٥	٧٢	٧٨	٥١,٣	٤١ ـ ٥٩	٦٥	٧١
١٦٢	٥٨,٦	٤٦ ـ ٦٦	٧٣	٧٩	٥٢,٦	٤٢ ـ ٦١	٦٧	٧٣
١٦٤	٥٩,٦	٤٧ ـ ٦٧	٧٤	٨٠	٥٤	٤٣ ـ ٦٢	٦٨	٧٤
١٦٦	٦٠,٦	٤٨ ـ ٦٩	٧٦	٨٣	٥٥,٤	٤٤ ـ ٦٤	٧٠	٧٧
١٦٨	٦١,٧	٤٩ ـ ٧١	٧٨	٨٥	٥٦,٨	٤٥ ـ ٦٥	٧٢	٧٨
١٧٠	٦٣,٥	٥١ ـ ٧٣	٨٠	٨٨	٥٨,١	٤٥ ـ ٦٦	٧٣	٧٩
١٧٢	٦٥	٥٢ ـ ٧٤	٨١	٨٩	٦٠	٤٦ ـ ٦٧	٧٤	٨٠
١٧٤	٦٦,٥	٥٣ ـ ٧٥	٨٣	٩٠	٦١,٣	٤٨ ـ ٦٩	٧٦	٨٣
١٧٦	٦٨	٥٤ ـ ٧٧	٨٥	٩٢	٦٢,٦	٤٩ ـ ٧٠	٧٧	٨٤
١٧٨	٦٩,٤	٥٥ ـ ٧٩	٨٧	٩٥	٦٤	٥١ ـ ٧٢	٧٩	٨٦
١٨٠	٧١	٥٨ ـ ٨٠	٨٨	٩٦	٦٥,٣	٥٢ ـ ٧٤	٨١	٨٩
١٨٢	٧٢,٦	٥٩ ـ ٨٢	٩٠	٩٨				
١٨٤	٧٤,٢	٦٠ ـ ٨٤	٩٢	١٠١				
١٨٦	٧٥,٨	٦٢ ـ ٨٦	٩٥	١٠٣				
١٨٨	٧٧,٦	٦٤ ـ ٨٨	٩٧	١٠٦				
١٩٠	٧٩,٣	٦٦ ـ ٩٠	٩٩	١٠٨				
١٩٢	٨١	٦٨ ـ ٩٣	١٠٢	١١٢				

وتختلف كمية السعرات اللازمة للتخسيس بين شخص وآخر حسب الجنس ونوع العمل ، وإذا كان هذا العمل عملا يدويا شاقا أو عملا مكتبيا ، فبينما تحتاج ربة البيت التى لا تمارس أعمالا شاقة إلى ما يقرب من ٨٠٠ سعر لكى تفقد بعض الوزن ، تجد أن الرجل الذى يعمل عملا بدنيا شاقا يحتاج إلى ٢٠٠٠ سعر حرارى ، وعموما فالمتوسط هو أن يسمح بسعرات حرارية بين ألف وألف وخمسمائة سعر حسب النشاط .

ثانيا : الشعور بالامتلاء أو الشبع :

الشعور بالشبع هو شعور لذيذ ، والإحساس بأن البطن خاوية وخصوصا إذا كان هذا الشعور سيستمر لمدة طويلة هو شعور غير طيب .

والعوامل التى تجعلنا نحس بالشبع أو الامتلاء غير معروفة تماما ، ولكن حجم وكتلة الطعام الذى يدخل المعدة هو من أهم العوامل الرئيسية فى الإحساس بالامتلاء أو الشبع .

وفى مجتمعنا الحديث توجد الكثير من الأطعمة القليلة الحجم ذات القيمة الحرارية العالية .

● فمثلا السعرات التى تعطيها قطعة السكر تعادل السعرات الموجودة فى برتقالة .

فإذا أخذنا هذه الحقيقة فى الاعتبار ، فإننا نستطيع تقليل ما نتناوله من سعرات ، وفى نفس الوقت زيادة حجم وكتلة ما نتناوله من طعام ، وذلك يساعد على الشعور بالامتلاء أو الشبع وعدم الرغبة فى مزيد من الطعام ، ويساعد على زيادة كتلة وحجم الطعام زيادة كمية الألياف فى الوجبات ، وذلك بتناول الخبز الأسمر بدلا من الخبز الأبيض والابتعاد عن استعمال السكر .

ثالثا : استعمال الردة :

إذا كان الشخص لا يأكل كمية من العيش أو لا يستعمل الأطعمة المصنوعة أو التى يدخل فيها الدقيق الكامل غير المنخول فإننى أدعوه لاستعمال الردة فى الطعام .

فالردة رخيصة الثمن وهى تزيد من الألياف فى الطعام ويمكن إضافتها كما هى لبعض الحبوب أو الكويكر فى الصباح أو استعمالها فى الشوربة لكى تضفى عليها تخانة أو فى بعض الصلصات أو تقلب فى أحد المشروبات .

وبذلك تزيد من كمية الألياف فى الطعام وتمنع حدوث الإمساك وتساعد على الشعور بالامتلاء والشبع دون إضافة كمية سعرات عالية .

حساب السعرات الحرارية

كميات وأنواع الأطعمة التالية تتعادل فى أنها تعطى حوالى ١٠٠ سعر حرارى

الخبز	: ١/٤ رغيف بلدى - ١/٥ رغيف فينو - ٣ قطع توست رجيم
الألبان	: كوب لبن بقرى فرز - ملعقتين متوسطتين لبن بودرة - ٢ كوب زبادى منزوع القشدة - ١٠٠ جم جبنة قريش - ٥٠ جم جبنة بيضاء أو ٣٠ جم جبنة رومى أو روكفور أو جودة - ٢ مثلث جبنة نستو .
البيض	: ٢ بيضة صغيرة .
البقول	: ملعقتين كبيرتين فول مدمس أو ٢ طعمية كبيرة أو ملعقتين عدس أو ملعقتين كبيرتين فاصوليا أو لوبيا جافة .
خضراوات السلطة	: ١/٢ كيلو طماطم - ١/٢ كيلو خس - ١/٣ فلفل أخضر أو جرجير - ١/٤ كيلو جزر - ١/٤ كيلو بصل - ١/٢ كيلو خيار .
الخضراوات المطبوخة	: ٥ ملاعق كبيرة لوبيا أو فاصوليا خضراء أو بامية . ٦ ملاعق كبيرة كوسة أو سبانخ أو باذنجان . ٤ ملاعق كبيرة بسلة - ٥٠ جم خضار سوتيه بالزبدة . طبق متوسط شوربة خضار .

اللحــوم (مسلوقة أو شوربة)	: شريحة من صدر الفراخ أو الأرانب . قطعة لحمة بقرى صغيرة أو ٧٥ جم بسطرمة - ٢٠ جم سجق .
الدهــون	: ملعقة متوسطة وزبدة أو سمن بلدى أو زيت (للطبخ) .
الفواكه والحلويات	: ٢ ثمرة صغيرة برتقال أو يوسفى أو جوافة . ١/٤ كيلو فراولة - ١/٨ كيلو عنب - ١/٣ بطيخ أو شمام - ٥ ثمرات تين برشومى أو برقوق أو خوخ - ٨ ثمرات مشمش - تفاحة كبيرة - موزة متوسطة - مانجو صغيرة - ٣ بلح أحمر - ٢٥ جم مربى أو عسل نحل - ٥٠ جم چيلى - ٤ قطعة سكر .
المشــروبات والعصــائر	: زجاجة وربع كولا أو سفن أب أو برتقال (مياه غازية حجم متوسط) كوب عصير برتقال أو عصير ليمون أو عصير مشمش (عصير الليمون محلى بثلاث قطع من السكر) .

الطريق إلى خفض الوزن :

١ ـ زيادة النشاط البدنى وممارسة الرياضة .
٢ ـ اتباع نظام غذائى خاص قليل السعرات الحرارية ويساعد على خفض الوزن دون التأثير على الصحة العامة والنشاط وذلك يستلزم :
(أ) الوعى الكامل ومعرفة أنواع الأطعمة وقيمتها الغذائية والسعرات الحرارية بها .
(ب) الإرادة القوية والاقتناع الكامل بضرورة الوصول للغاية .
(ج) الانضمام لإحدى المجموعات للعلاج الجماعى فى الأندية الرياضية .
وهذا فى حالة عدم القدرة على الاستمرار فى النظام الغذائى وضعف الإرادة .
٣ ـ العلاج بالعقاقير .
٤ ـ الجراحات الخاصة لخفض الوزن .
٥ ـ الجراحات التجميلية .

. . . .

أولا : زيادة النشاط وممارسة الرياضة البدنية :

ان أى نظام لإنقاص الوزن مكتوب له الإخفاق إذا أغفل الحاجة إلى بعض الرياضة والتمرين والنشاط .

والرياضة المطلوبة لا تتطلب الانضمام إلى أحد النوادى الرياضية ولكنها هى النشاطات التى نمارسها يوميا دون أن نعتبرها تمارين رياضية .

فكلنا نمارس المشى . والمشى من أنسب التمارين للتحكم فى الوزن ، فهو يحرك الجسم كله ، وكلما مشيت مسافة أبعد وفترة أطول . . كلما زاد استهلاك السعرات الحرارية .

حاول أن تمشى نصف ساعة إضافية كل يوم بسرعتك المعتادة ، فهذا المشى الإضافى يساعدك على حرق كمية من الدهن تصل إلى نصف (١/٢) كيلو جرام بعد أسبوعين .

وبعد أن تتمرن على المشى حاول أن تزيد من سرعتك تدريجيا .

وإذا كانت لياقتك البدنية جيدة ، فإنك تستطيع الركض قليلا لمسافة قصيرة تزداد مع التمرين ومواصلة الرياضة .

ولست ملزما بتأدية المشى المطلوب منك دفعة واحدة .

ولكن حاول ألا تستعمل المواصلات أو السيارة فى المسافات القريبة ،

واستعمل الدرج بقدر الإمكان فى صعودك للأدوار غير العالية وتحاشى استعمال المصعد كلما أمكنك ذلك .

حاول أن تقوم ببعض التمرينات السويدية فى الصباح .

ابدأ بخمس دقائق فى اليوم الأول واستمر كذلك أسبوعا ، ثم حاول أن تزيد فترة التمرين عدة دقائق كل فترة حتى تصل إلى ربع ساعة يوميا .

ستدهش أنت نفسك من النشاط الذى ستضفيه عليك هذه التمرينات البسيطة وستشعر أنك أكثر نشاطا ولياقة .

ويلاحظ أنه لا يمكن الاستعاضة بالرياضة عن الرچيم ، ولكن الرياضة هامة كعامل مساعد بجانب اتباع الرچيم وهى أداة قيمة من أدوات الحفاظ على الصحة واللياقة والعافية بوجه عام .

ثانيا : حقائق عند النظام الغذائى لخفض الوزن :

فى الجداول المنشودة فى هذا الكتاب . . ستجد تفصيلات وافية عن الأطعمة المصرح بها مع الكميات اليومية منها وكذلك الممنوعات فى رچيم التخسيس . ويتجد أيضا جداول وأمثلة لقائمة طعام تتضمن أربعة أمثلة ـ للافطار والغذاء والعشاء .

ويجب عند متابعة هذه الأنظمة أن تعرف الحقائق التالية : ـ

١ ـ التحكم فى الطعام لا يزال هو الأساس الثابت لأى نظام خاص بخفض الوزن .

٢ ـ ان كمية السعرات الحرارية التى تتناولها فى طعامك يجب أن تنقص عن احتياجك اليومى من السعرات الحرارية .

واحتياج الشخص بعد الأربعين الذى يمارس أعمالا غير شاقة يقدر بحوالى ٢٠٠٠ إلى ٢٥٠٠ سعر حرارى .

ولكى ينخفض الوزن يجب أن تتناول طعاما يزودك بسعرات حرارية بين ٨٠٠ ـ ١٥٠٠ سعر حرارى لكى تستطيع تعويض السعرات الحرارية الإضافية من حرق الدهن الزائد فى الجسم .

٣ ـ يراعى عدم الالتجاء إلى الأنظمة الغذائية القاسية والتى تتطلب حرمانا كبيرا لمحاولة تخفيض الوزن بسرعة . . إذ سرعان ما يصاب الإنسان بالوهن والإعياء والتعب والهبوط مما يجعله يمتنع عن الرچيم ويحاول استعاضة قواه الخائرة بمزيد من الطعام المغذى .

ويستحسن ألا يفقد الإنسان أكثر من كيلو جرام أسبوعيا .

ولا تحاول أن تزن نفسك بنفسك يوميا ، فيكفى أن تقف على الميزان مرة واحدة كل أسبوع أو عشرة أيام .

٤ ـ بعض الناس يحاولون الامتناع عن الإفطاروالعشاء والاقتصار على وجبة واحدة .

وهذه النظرية خاطئة وتجعل الإنسان يحشد فى هذه الوجبة الوحيدة كمية كبيرة من الطعام .

وقد ثبت علميا بأنه كلما تعددت الوجبات اليومية (فى حدود كمية السعرات المصرح بها) كان النقص فى الوزن أسرع وأوضح . . لأن الغذاء يزيد من سرعة التمثيل الغذائى أى سرعة احتراقه .

٥ ـ لا داعى لتحديد كمية مياه الشرب يوميا ، لأن جسم الإنسان السليم (وحتى المريض بالقلب أو الكلى) يستطيع التخلص من السوائل الزائدة عن طريق زيادة إفراز البول والعرق .

وكثير من الناس يرجعون بدانتهم لشرب الماء الكثير وهذا اعتقاد خاطىء وليس له أى أساس .

٦ ـ ان تناول وجبة عالية فى نسبة البروتينات فى الصباح (مثل البيض أو اللبن أو اللحوم) يساعد على خفض الشهية ، بينما تناول بعض البسكويت أو الكيك كما هو شائع فى الإفطار يساعد على إفراز كمية من الأنسولين عادة ما تكون أكثر من الكمية اللازمة لحرق النشويات التى يتناولها الشخص فى الإفطار .

ويعمل الأنسولين الزائد على خفض مستوى السكر فى الدم ، وذلك يؤدى إلى الشعور بالجوع والحاجة إلى تناول المزيد من السكر والنشويات .

وهكذا تسير الأمور فى دائرة مفرغة مما يزيد من وزن الجسم .

٧ ـ حاول أن تكثر من الأطعمة الغنية بالألياف .

فعادة ما تحتاج هذه الأطعمة إلى مدة طويلة لمضغها فى الفم قبل ابتلاعها وعملية المضغ هى عملية أساسية أثناء تناول الطعام وهى تساعد على تناول الطعام ببطء .

والطعام الغنى بالألياف يتم هضمه وامتصاصه ببطء ، وهذا يساعد على الشعور بامتلاء المعدة والشبع .

وكلما كثر حجم الطعام فى الأمعاء . . زاد نشاطها وزادت حركة الأمعاء الدودية مما يساعد على تجنب الإمساك .

وينصح الأطباء بتناول العيش السن أو العيش البلدى بالردة والجزر والخس واللوبياء الخضراء والخيار والقرنبيط والفاكهة الطازجة . . فهذه الأطعمة كلها غنية

بالألياف وتساعد على الشعور بالامتلاء والشبع ، وفى نفس الوقت لا تعطى سعرات حرارية عالية .

٨ ـ ينصح علماء النفس بتغيير السلوكيات وأنماط الأكل ، مثل تغيير مكان الأكل ومحاولة الالتزام بمواعيد محددة للوجبات ، وعدم تناول أى طعام أو شراب بين الوجبات ، وضرورة تناول الطعام على مائدة الطعام وإعطاء وقت كاف لتناول الطعام مع مراعاة المضغ الجيد .

وقد وجد أن العادة التى انتشرت أخيرا بين معظم الأسر وهى تناول الطعام أثناء الاسترخاء فى مقعد وثير أمام التليفزيون لمشاهدة الأفلام أو المسلسلات تساعد على الإكثار من الطعام لا شعوريا وتزيد من استهلاك أطعمة غنية بالسعرات الحرارية كالمكسرات والفول السودانى واللب .

٩ ـ عادة ما يقل الوزن بعد اتباع النظام الغذائى والرچيم بصورة مرضية ومنتظمة فى الأسابيع الأولى ، وبعد ذلك قد يثبت الوزن عند حد معين يجعل المرء يتشكك فى أهمية الاستمرار فى الرچيم ويدب فيه اليأس ويبدأ العودة لعاداته الغذائية القديمة ويعود الوزن إلى الزيادة .

فالواجب أن يستمر النظام الغذائى لمدة طويلة . وإذا ثبت الوزن رغم ذلك فيجب استشارة الطبيب للمعاونة على الوصول إلى خفض الوزن المطلوب .

١٠ ـ يتغير الوزن عادة عدة مرات فى اليوم ، ويجب عدم محاولة وزن الجسم يوميا ، بل يجب وزن الجسم مرة واحدة كل أسبوع أو أسبوعين وعلى نفس الميزان وخير الأوقات للوزن الصحيح هو قبل الإفطار وبعد التبول .

ويجب أن ينقص الوزن تدريجيا وألا يزيد على نصف إلى ثلاثة أرباع كيلو جرام كل أسبوع .

الأطعمة المصرح بها والممنوعات فى رجيم خفض الوزن

الأطعمة المصرح بها	الكميات اليومية	الأطعمة الممنوعة
مجموعة البيض والحبوب :		
— العيش العادى أو عيش السن	رغيف	— الكيك والفطائر والجاتوهات
الألبان والبيض :		
— بيض مسلوق أو بريشت	واحدة	— البيض المقلى بالسمن
— لبن فرز (منزوع القشدة)	٢ كوب	— الزبدة ـ القشدة ـ الجيلاتى
— جبنة قريش	١٥٠ جراما	— الجبنة الدسمة (دبل كريم)
اللحوم والأسماك :		
— اللحم الأحمر (كندوز صغير)	١/٨ كيلو يوميا	— لحم كندوز بدهن أو عجوز
أو بتلو	—	— لحم الضأن
— فراخ ـ أرانب	—	— الأوز والبط
— سمك بلطى أو قشر بياض	—	— السمك السمين مثل الثعابين
أو دنيس أو مرجان	—	أو المياس والتونة والسالمون
		— السجق والجامبون
الخضراوات والبقول :		
— البسلة ـ الكرنب ـ القرنبيط ـ الجزر ـ	أى كمية بدون	— البطاطة ـ البطاطس
الخس ـ الخيار ـ القثاء ـ الباذنجان ـ	تحديد	— الفاصوليا الجافة ـ البسلة
البصل ـ البامية ـ الملوخية ـ الفجل ـ		الجافة واللوبيا الجافة
الجرجير ـ البقدونس ـ الكرات ـ السبانخ ـ		
الطماطم .		
الفواكه :		
— البلح ـ الموز ـ العنب	٣ بلحات أو موزة	— جميع الفواكه المسكرة
	واحدة أو عشرة	— الفواكه المجففة
	حبة عنب	— الشيكولاتة والفطائر
— البرتقال واليوسفى ـ التفاح	ثمرة أو ثمرتين	والمربى والعسل
الكمثرى ـ المشمش		
الخوخ ـ البطيخ ـ الشمام	١/٢ كيلو	
وجميع الفواكه الطازجة		
أصناف أخرى :		
— شاى أو قهوة	بدون تحديد	— الشربات ـ الكاكاو
— شوربة الخضار	أى كمية	— المشروبات الكحولية
— التوابل والبهرات	باعتدال	— المشروبات الغازية
— الخل والليمون	أى كمية	— الشيكولاته والبنبون
— السكر	ملعقتين أو قطعتين	— الحلاوة الطحينية
— السكارين	بدون تحديد	— النقل كاللوز والجوز والبندق
	أو باعتدال	— المسليات كاللب والسودانى
		والحمص

أمثلة لقائمة طعام لأربعة أيام لخفض الوزن

اليوم	الافطار	الغداء	العشاء
الأول	١/٢ كوب لبن منزوع القشدة شاى أو قهوة بدون سكر ١/٢ رغيف عيش بيضة مسلوقة أو برشت	١/٢ رغيف عيش بلدى شوربة خضار سلاطة خضراء (خس ، طماطم ، جرجير فجل ، أو ليمون) . ١/٤ فرخة مسلوقة أو مشوية خضار سوتيه فاكهة ثمرة واحدة	١/٤ رغيف سلاطة خضراء خضار سوتيه لبن زبادى منزوع الدسم
الثانى	١/٤ رغيف ١/٢ كوب لبن مع شاى أو قهوة جبنة قريش (٥٠ جم)	١/٢ رغيف خضار سوتيه أو مسلوق شريحتين لحمة مشوية (١/٨ كيلو) شوربة عظام فاكهة	١/٤ رغيف شوربة خضار سلاطة خضراء جبنة قريش (٥٠ جم)
الثالث	شريحة توست ١/٢ كوب لبن ٣ ملاعق فول مدمس شاى باللبن أو قهوة	شريحتين توست سلطة خضراء بخل أو ليمون تورلى خضراوات مشكلة ١/٤ كيلو لحم أحمر مسلوق فاكهة	شريحة توست خيار وطماطم لبن زبادى
الرابع	شريحتين توست بيضة مقلية بالماء أو فى حلة تيفال جريب فورت أو برتقالة شاى أو قهوة	٤ شرائح توست رجيم بسكو مصر شوربة طماطم ١/٤ كيلو سمك مشوى خضار سوتيه فاكهة	٢ شريحة توست رجيم زبادى منزوع الدسم سلطة خضراء

قواعد هامة :

— يسمح طوال اليوم كله برغيف بلدى واحد أو ٤ توست عادى أو ٨ توست .
— يصرح استعمال ملعقتين صغيرتين من الزبد أو السمن أو الزيت فى الطهى .
— يمكن تناول عصير الليمون المثلج والمحلى بالسكارين بدلا من المشروبات الغازية والمرطبات .
— يمكن تناول أى كمية من الشاى أو النسكافيه أى القهوة أو الينسون أو التيليو بدون سكر أو السكارين .
— الفاكهة المصرح بها فى اليوم كله هى برتقالة واحدة أو ٢ يوسفى أو ١ كمثرى أو تفاحة أو ١ موزة صغيرة أو ٣ برقوق أو ٣ مشمش أو شريحة بطيخ أو شمام أو ٣ بلحات أو ١٥ حبة عنب .

مثال لنظام غذائى لإنقاص الوزن (يعطى ألف سعر حرارى تقريبا) :

الإفطـــار :

١/٤ رغيف بلدى .
كوب شاى أو قهوة باللبن (١/٢ شاى + ١/٢ لبن منزوع القشدة) بدون سكر أو محلى بالسكارين .
بيضة مسلوقة واحدة أو قطعة جبن قريش ٥٠ جم .

الغـــذاء :

نصف رغيف بلدى أو ٢ توست أو ٤ ـ ٥ قطعة توست رچيم
خضار مسلوق أو مطبوخ نى فى نى بشوربة اللحم أو الطيور بدون دسم (فاصوليا خضراء ٥٢٠ جم ـ بامية ٢٥٠ جم ـ كوسة ٢٠٠ جم ـ كرنب ـ قرنبيط أى كمية) .
شريحة لحم بتلو أو كندوز ١/٨ كيلو (قبل الطهى) أو ربع فرخة أو سمك ٣٠٠ جم (قبل الطهى) مسلوق أو مشوى بدون زيت . ويراعى الامتناع عن التحمير أو القلى .
سلاطة خضراء (خس ـ خيار ـ جرجير ـ طماطم) بدون زيت أو طحينية ، وتمنع المخللات .
فاكهة ٢٠٠ جم مثل برتقالة واحدة أو كمثرى أو تفاحة أو جوافة أو رمانة صغيرة أو ٢ يوسفى أو ٣ بلحات .

العشـــاء :

ربع رغيف بلدى أو توست عادى أو ٣ توست رچيم .
نصف كوب لبن فرز (منزوع القشدة) أو ١/٢ كوب زبادى .
لحم مثل الغذاء أو أحد بديلاته مثل الجبن .

ثالثا : العلاج بالعقاقير :

هناك ثلاث مجموعات من العقاقير تستعمل فى علاج البدانة .

١ ـ العقاقير التى تثبط الشهية .. وهى تفيد فى حالات النهم الشديدة والأشخاص ضعيفى الإرادة ، ويجب قصرها على هذه الحالات فقط واستعمالها تحت إشراف الطبيب ولفترة غير طويلة لأنها قد تتسبب فى عصبية ظاهرة والقلق أو الكآبة مع الميل للأرق وقلة النوم .

٢ ـ خلاصة الغدة الدرقية . . وهى ليست لها فائدة مهمة إلا فى الأشخاص الذين يعانون من نقص إفراز الغدة الدرقية .

وتأثير خلاصة الغدة الدرقية لا يظهر إلا بعد إعطائها بجرعات كبيرة تفوق احتياج الجسم مما يزيد من سرعة ضربات القلب والشعور بالخفقان والتوتر وارتفاع ضغط الدم .

٣ ـ مدرات البول . . وهى تستعمل بكثرة ولكنها غير مستحبة ويجب استعمالها تحت إشراف الطبيب ، إذ أن تأثيرها مؤقت فضلا عن أنها تسبب بعض الانخفاض فى ضغط الدم مع الشعور بالهبوط .

ويلاحظ أن اتباع الرجيم يصاحبه إدرار فى البول . . إذ أن الجسم يفقد الشحم والماء فى وقت واحد ، ولذا كان النقص فى الوزن أسرع وأوضح فى الأسبوع الأول من اتباع الرجيم .

رابعا : الجراحات الخاصة لخفض الوزن :

هذه الجراحات لا يلجأ لها الطبيب إلا فى حالات خاصة من السمنة المفرطة والتى يزيد فيها الوزن عن ٢٠٠ ٪ من الوزن المناسب ، وتتسبب فى بعض الأمراض ولم يفلح معها العلاج الغذائى والدوائى .

ومن أمثلة هذه الجراحات هى خياطة الفكين بواسطة أسلاك تمنع من فتح الفكين إلا بالقدر الذى لا يؤثر فى الكلام ويسمح بتناول السوائل فقط ، أو قد يلجأ الجراح إلى خياطة فى المعدة بطريقة تقلل من حجم المعدة وتجعلها غير قادرة على استيعاب كميات كبيرة من الطعام .

وهذه الطريقة لا تزال هى الطريقة المفضلة . . إذ لا يصاحبها مضاعفات .

أما فى بعض الحالات الخاصة فتجرى جراحة توصيل الجزء الثانى من الأمعاء الدقيقة بالأمعاء الغليظة أى اختصار الجزء الأكبر من الأمعاء الدقيقة .

وبذلك لا يمتص الجزء الأكبر من الطعام ، وهذه هى أسرع طريقة لفقد الوزن ولكن مضاعفاتها كثيرة جدا .

خامسا : جراحة التجميل فى علاج البدانة :

تلعب جراحة التجميل دورا كبيرا فى علاج البدانة وخصوصا بعد نزول الوزن لمعدل مناسب .

فقد يترتب على الخسسان بعض الترهل فى البطن أو الوجه أو الأطراف .

وهنا يستطيع جراح التجميل أن يساعد فى إزالة هذه الآثار المترتبة على نقص الوزن .

وقد يلجأ الجراح إلى إزالة كميات من الشحم المتكونة فى بعض الأماكن الخاصة مثل الكرش فى البطن أوتراكم بعض الشحم فى الأرداف .

وتجرى الآن بنجاح كبير عملية بسيطة لشفط هذه الدهون من بعض الأماكن الخاصة ، ويمكن تكرارها بين فترة أخرى فى أماكن أخرى حتى يتم الوصول إلى الرشاقة والقوام المعتدل .

● ● ●

• الفصل الخامس •

قلبك ..
بعد الأربعين

- إمكانيات الوقاية من أمراض القلب .
- العوامل المؤهلة لتصلب الشرايين .
- الغذاء والدهون والشرايين .
- التدخين والدورة الدموية .
- ارتفاع ضغط الدم .
- العوامل المساعدة على تصلب الشرايين

تميزت الحقبة الأخيرة من عصرنا الحالى بنقص وإنخفاض كبيرين فى معدلات الإصابة بتصلب شرايين القلب ، ونسبة الوفيات الناتجة عنها فى كثير من البلاد المتقدمة مثل الولايات المتحدة الأمريكية وكندا واستراليا وبلچيكا وفنلندا والنرويج ونيوزيلندة وأسكتلندة .

ويرجع السبب فى ذلك إلى تغير جماعى فى سلوكيات الأفراد والمجتمعات فى هذه الدول ، من حيث النمط الغذائى ومراعاة الوزن المناسب والامتناع عن التدخين .

وتصلب شرايين القلب من الأمراض الخطيرة التى اتخذت شكلا وبائيا فى كثير من البلاد المتقدمة والصناعية ، وبدأت تظهر بشكل خطير فى البلاد النامية أيضا حيث يتسبب هذا المرض فى ربع إجمالى الوفيات .

وواحد على الأقل بين كل خمسة رجال ، وواحدة بين كل سبع عشرة امرأة يصاب حتما بهذا المرض قبل بلوغ سن الخامسة والستين .

ومما يؤسف به أن أولى علامات الإصابة بهذا المرض قد تكون السكتة القلبية والموت الفجائى .

ويلاحظ أن ٢٥ ٪ من حالات الإصابة بجلطة الشريان التاجى الحادة يموتون فى خلال الساعات الأولى لهذه الإصابة وترتفع هذه النسبة إلى ٣٣ ٪ فى خلال الأسبوع الأول .

إمكانيات الوقاية :

ان تصلب الشرايين وأمراض القلب الناتجة عنه ليس من الأمراض المحتومة التى تصاحب التقدم فى السن ، ولكنها تحدث إذا كان نمط الحياة السابقة للإصابة بهذا المرض قد تجمعت فيه بعض العوامل المهيئة والمساعدة على حدوث المرض .

وقد دلت الإحصائيات التى نشرت فى أواخر السبعينيات وأوائل الثمانينيات على انخفاض ملموس فى نسبة الإصابة بهذا المرض فى كثير من البلدان السابق ذكرها

نتيجة لانتشار الوعى بالعوامل المسببة لهذا المرض وتغير نمط السلوك الغذائى ونمط المعيشة والرياضة مما أدى إلى انخفاض معدلات الإصابة بتصلب الشرايين ومضاعفاتها .

. . . .

عوامل الخطورة المؤهلة لتصلب الشرايين :

أولا : العوامل الرئيسية :

١ ـ الغذاء بالدهنيات المشبعة وارتفاع نسبة الكولسترول .

٢ ـ ارتفاع ضغط الدم .

٣ ـ التدخين .

ثانيا : العوامل المساعدة :

١ ـ الوراثة والبيئة .

٢ ـ البدانة وزيادة الوزن .

٣ ـ مرض البول السكرى .

٤ ـ التوتر والقلق .

٥ ـ قلة النشاط البدنى والرياضى .

٦ ـ مرض النقرس .

. . . .

الغذاء الغنى بالدهون المشبعة :

تنقسم الدهنيات التى نتناولها فى غذائنا إلى دهنيات حيوانية من مصدر حيوانى ، ودهنيات نباتية من مصدر نباتى .

وكيمائيا تنقسم الدهنيات إلى دهنيات مشبعة ، وهى التى تحتوى على أقصى ما تستطيع تحمله من ذرات الهيدروچين ، ودهنيات غير مشبعة ، وهى التى لا تزال تستطيع أن تكتسب المزيد من ذرات الهيدروچين لكى تتحول إلى دهنيات مشبعة .

وعملية الهدرجة أو زيادة الهيدروچين هى عملية صناعية تجرى على كثير من الزيوت النباتية بغرض تحويلها إلى مسلى صناعى .

والدهنيات المشبعة هى التى يؤدى تناولها بكثرة إلى ارتفاع نسبة الكولسترول فى الدم . والأطعمة الغنية بالدهنيات المشبعة هى الزبد والسمن البلدى وبعض أنواع السمن الصناعى والمخ وصفار البيض وجلود الفراخ ولحم الضأن والكبد والكلاوى والشيكولاتة وزيت جوز الهند وزيت النخيل .

أما الأطعمة الغنية بالدهون غير المشبعة فهى الزيوت النباتية السائلة (غير المجمدة) والجبن القريش وبياض البيض والأسماك والحيوانات البحرية وصدور الفراخ والأرانب .

والاعتياد على تناول الدهون المشبعة والإكثار منها يعتبر من العوامل الرئيسية المؤهلة للإصابة بتصلب الشرايين .

وقد نشرت الهيئة الصحية العالمية دراسة مقارنة عن نسبة الوفيات الناتجة من أمراض شرايين القلب بين سن الخمسين وسن التاسعة والخمسين فى كثير من دول العالم .

وقد أثبتت هذه الإحصائيات ان نسبة الوفيات من أمراض شرايين القلب ترتفع إلى ١٣٠٠ بين كل مائة ألف شخص فى أيرلندا الشمالية وفنلندا واسكتلندة ، وتنخفض إلى أقل من ٢٠٠ بين كل مائة ألف شخص فى أكوادور واليابان وبيرو .

ويرجع هذا الفرق إلى اختلاف النمط الغذائى حيث تكون الدهون المشبعة الغذاء الأساسى فى البلدان الأولى ، بينما ينخفض استهلاك هذه الدهون فى اليابان وبيرو والأكوادور .

. . . .

الكولسترول وتصلب الشرايين :

أثبتت الدراسات والإحصائيات العديدة التى نشرت منذ عام ١٩٤٧ حتى عام ١٩٨٦ أنه توجد علاقة كبيرة ومؤكدة بين ارتفاع نسبة الكولسترول فى الدم والإصابة بأمراض شرايين القلب .

كما انه قد ثبت أخيرا بعد الدراسات المستفيضة ان خفض نسبة الكولسترول فى الدم يؤدى إلى الإقلال من معدلات الإصابة بتصلب الشرايين عامة وشرايين القلب بصفة خاصة .

● وفى أوائل عام ١٩٨٤ نشرت نتائج الأبحاث الأمريكية التى أجريت على ٣٨٠٦ رجال يتراوح عمرهم بين ٣٥ ـ ٥٩ سنة .

وكان متوسط نسبة الكولسترول فى الدم ٢٦٥ مللى ٪ (المعدل الطبيعى للأمريكى البالغ ٢١٥ ـ ٢٢٠ ٪) .

وقد أعطى نصف هؤلاء الرجال مستحضر الكولستيرامين (الكويستران) ممزوجا بعصير البرتقال ست مرات يوميا لتخفيض نسبة الكولسترول فى الدم .

أما النصف الآخر فقد أعطى مستحضرا مشابها فى الطعم لا يحتوى على أى مادة فعالة .

وقد استمرت هذه التجربة عشر سنوات كاملة وتكلفت ١٥٠ مليون دولار .

وقد دلت هذه التجربة على أن خفض نسبة الكولسترول فى الدم يقلل من فرصة الإصابة بأمراض القلب والشرايين ، وعند انتهاء هذه التجربة وجد أن الفريق الذى استعمل عقار الكوليستيرامين قد انخفضت نسبة الكولسترول فى دمه بمعدل ٨,٥ - ١٠ ٪ ، وصاحب ذلك انخفاض معدل الإصابة بنوبات القلب بمقدار ١٩ ٪ عن الفريق الذى لم يتناول الدواء .

أما نسبة الوفيات بسبب أمراض القلب فقد كانت أقل بمقدار ٢٤ ٪ فى الفريق المعالج عن الفريق المقارن .

● ويقول الدكتور شارلز جلوك مدير مركز أبحاث الدهنيات بجامعة سنسناتى - وهو أحد مراكز البحث الاثنى عشر التى اشتركت فى التجربة - يقول ان تخفيض الكولسترول فى الدم بنسبة ١ ٪ يقلل نسبة الخطورة من الإصابة بأمراض القلب بنسبة ٢ ٪ .

● كيف تحدث الجلطة بالشريان التاجى واحتشاء القلب ●

الشريان السليم :
هكذا يبدو الشريان ببطانة ناعمة خاليا من أى ترسب .

تصلب الشرايين :
تترسب على الجدران أملاح الكولسترول والكالسيوم مما يخشن الطانة ويضيق مجرى الشريان



التجلط :
تترسب على أى شرخ فى البطانة الشريان . الداخلية الصفائح الدموية مسببة حدوث جلطة وانسداد

احتشاء. القلب :
يترتب على انسداد الشريان منع وصول الدم إلى جزء من عضلة القلب ويحدث احتشاء بالقلب نتيجة لجلطة الشريان .

الدهنيات البروتينية
قليلة الكثافة وعالية الكثافة :

يحمل الكولسترول والدهنيات فى مصل الدم مغلفا بجزئيات البروتينات ، لتكون جزئيات كبيرة تعرف بالدهنيات البروتينية ، وهذه الجزئيات قادرة على الامتزاج بالدم .

وعند تحليل هذه الدهنيات البروتينية بواسطة التحليل الطيفى ، أو بطريقة الطرد المركزى ، وجد أن يمكن فصلها إلى دهنيات منخفضة الكثافة ودهنيات عالية الكثافة .

وقد ثبت أنه كلما زادت نسبة الدهنيات منخفضة الكثافة فى الدم . . ازدادت نسبة الإصابة بتصلب الشرايين .

ونوع الطعام يؤثر تأثيرا كبيرا فى مستوى الدهون البروتينية منخفضة الكثافة ، فالبيض (صفار البيض) والمخ والكبدة والكلاوى والزبدة والسمن البلدى والجبن الدسمة واللحوم السمينة تزيد من نسبة الدهون البروتينية منخفضة الكثافة .

أما الدهنيات ذات الأصل النباتى مثل زيت الذرة وزيت بذرة القطن وزيت فول الصويا أو زيت الزيتون فهى تساعد على خفض الدهون السالفة الذكر .

وقد ثبت علميا أن الدهون البروتينية عالية الكثافة لها دور مفيد ووقائى من الإصابة بتصلب الشرايين .

وكلما زادت نسبتها فى الدم . . قلت فرصة الإصابة بأمراض القلب والشرايين .

وقد وجد أن الرياضة المنتظمة لمدة عشرين دقيقة على الأقل أربع مرات أسبوعيا تساعد على رفع نسبة الدهنيات عالية الكثافة . كما أن تناول الزيوت النباتية والامتناع عن التدخين يساعد على رفع نسبة هذه الدهون المفيدة فى الدم .

والدهون البروتينية عالية الكثافة تساعد على نقل حزئيات الكولسترول إلى الكبد حيث يساعد الكبد فى هضمها وتخليص الجسم من الكولسترول الزائد وخصوصا الدهنيات البروتينية منخفضة الكثافة .

وقد اتفق العلماء على أن ارتفاع نسبة الكولسترول المطلقة ليست هى العامل الأساسى فى حدوث تصلب الشرايين ، ولكن المهم هو التوازن بين الدهنيات البروتينية النافعة (العالية الكثافة) والدهنيات البروتينية الضارة (المنخفضة الكثافة) .

● وقد منحت جائزة نوبل لعلوم الطب والفسيولوجيا عام ١٩٨٥ للعالمين الأمريكيين مايكل براون وجوزيف جولدشتاين كتقدير لأبحاثهما الخاصة بالدور الذى تلعبه الدهون البروتينية منخفضة الكثافة فى الإصابة بأمراض القلب .

وقد وجد هذان العالمان أن بعض الأمراض الوراثية فى الأطفال تتميز بوجود نسبة عالية جدا من الدهون البروتينية منخفضة الكثافة فى دم هؤلاء الأطفال وتتسبب فى إصابتهم بأمراض الشرايين والقلب .

ويرجع السبب فى ذلك إلى أن خلايا الجسم فى الأطفال المصابين لا تستطيع امتصاص أو هضم وتمثيل البروتينات الدهنية منخفضة الكثافة فترتفع نسبتها إلى مستويات عالية جدا وخطيرة .

● وقد ثبت من هذه الملاحظات أن هناك عاملا وراثيا هاما وراء ارتفاع نسبة الكولسترول الضارة فى الجسم .

وحيث أننا لا نستطيع التحكم أو تغيير العوامل الوراثية ، فإن الطريق الوحيد لخفض نسبة الكولسترول هو التحكم فى الطعام .

● مستوى الكولسترول فى الدم :

النسبة العادية للكولسترول فى الدم هى ٢٠٠ ملليجرام فى عشر اللتر ، ويوصى العلماء الأشخاص الذين تزيد نسبة الكولسترول فى دمائهم عن ٢٢٠ ملليجرام وتتراوح بين ٢٢٠ - ٢٤٠ ملليجرام بوجوب اتباع نظام غذائى خاص ، وتناول أطعمة خالية من الدهون الحيوانية .

أما الأشخاص الذين تزيد نسبة الكولسترول فى دمهم عن ٢٤٠ مللى ، فإنهم يجب أن يحللوا الدم لتقدير نسبة الدهنيات البروتينية العالية الكثافة ، والمنخفضة الكثافة . وإذا وجدت زيادة فى نسبة الدهون البروتينية منخفضة الكثافة . . فحينئذ يتعين تعاطى العقاقير المخفضة للكولسترول .

الريجيم الغذائى لتخفيض الكولسترول

الطعام	المسموح	يصرح باعتدال	الممنوع
اللحوم	لحم البتلو ـ اللحم الأحمر العجالى الصغير	جميع اللحوم الحمراء ويراعى تنقية اللحم من الدهون الظاهرة قبل الطهى ـ الهامبورجر الجيد	لحم الضأن والريش والمخ ـ الكبدة ـ الكلاوى ـ اللانشون والسجق .
الطيور	صدور الفراخ والديك الرومى ـ الأرانب	الجزء الأحمر من الفراخ والرومى والأرانب	الأوز والبط وجاود الفراخ الحمام
الأسماك	جميع أنواع الأسماك البحرية والنيلية غير الدسمة	السردين والتونة والسالمون وأم الخلول والأصداف البحرية	الأسماك المقلية فى السمن أو الزيوت المجمدة ـ البطارخ
البيض	بياض البيض بأى كمية	يصرح بثلاث بيضات كاملة أسبوعيا	الاكثار من البيض أو البيض المقلى بالسمن
الألبان ومنتجاتها	اللبن أو الزبادى منزوعة القشدة ـ الجبن القريش والمصنوع من لبن فرز	الألبان البودرة قليلة الدسم والجبن الأبيض غير الدسم	الزبدة والكريمة والأيس كريم المصنع من لبن كامل الدسم الألبان المركزة .
الدهون والزيوت	يراعى الإقلال من جميع الدهون	زيت الذرة ـ زيت بذرة القطن ـ زيت الصويا ـ زيت الزيتون	السمن البلدى والسمن النباتى المجمد ـ زيت جوز الهند ـ زيت النخيل ـ اللية .
العيش والدقيق	العيش البلدى ـ العيش الاسمر ـ توست الرجيم أو عيش مرضى السكر	العيش الشامى ـ كورن فليك ـ الفطائر المنزلية المصنعة بالزيوت	الكرواسان والبسكوت والفطائر الخارجية ـ العيش الفينو والتورتات والبتى فور
الخضروات والفواكه	جميعها مستحبة	البطاطس المقلية ـ الفواكه المسكرة	الخضروات المطبوخة أو المقلية بالسمن
المشروبات	الشاى والقهوة والمشروبات الغازية والبيريل	المشروبات الغازية بالسكارين القليل من الكحوليات ـ عصير الفاكهة الطازج	شراب الشيكولاته ـ الشوربة الدسمة ـ الكريمورا (لبن صناعى للقهوة والشاى)
المتبلات والمشهيات	الفلفل الأسود والأخضر الخل ـ المستردة	المايونيز بإقلال	الكريمة أو الجبن الدسم

الغذاء والكولسترول :

غير العلماء كثيرا من مواقفهم تجاه بعض الأطعمة وتأثيرها على الكولسترول . فالأطعمة التي كانت تعتبر سببا في ارتفاع نسبة الكولسترول مثل الأسماك الدهنية وزيت الزيتون . . يقول العلماء الآن أنها مفيدة وقد تساعد على خفض الكولسترول . والبيض وصفار البيض الذي يعتبر من أغنى الأغذية بالكولسترول ، وجد الآن بين العلماء من ينادون بأن البيض غير ضار ولا يؤذي ، إذ أن وجود مادة الليسيثين في صفار البيض يساعد على خفض نسبة الكولسترول ، ويساعد على تقليص حجم الدهنيات البروتينية منخفضة الكثافة .

ويجب ملاحظة أن الرّيچيم الغذائي الخاص بخفض الكولسترول ، والذي تنخفض فيه نسبة الدهون الحيوانية . . يجب ألا يطبق على الأطفال أو الشباب في مرحلة النمو حيث أن ذلك يؤثر تأثيرا ضارا على الصحة والنمو الطبيعي .

الأغذية الفقيرة في الكولسترول :

العيش	: ١/٤ رغيف بلدي صغير يحتوي على ٠,٨ جم دهن منها صفر كولسترول
الجبنة القريش	: ١/٢ قطعة تحتوي على ١,٦ جم دهن منها ٥ مللي كولسترول
بياض البيض	: أي كمية تحتوي على صفر دهن منها صفر كولسترول .
الأسماك	: ٣,٥ أوقية تحتوي على ٠,٨ جم دهن منها ٦١ مللي كولسترول .
الدجاج	: ٣ أوقية من الصدر تحتوي على ٤,٢ جم دهن منها ٦٦ مللي كولسترول .

الأغذية الغنية بالكولسترول :

الزبدة	: ملعقة كبيرة تحتوي على ١٢,٢ جم دهن منها ٣٦ مللي كولسترول
صفار البيض	: واحدة متوسطة تحتوي على ٥,٥ جم دهن منها ٢٥٠ مللي كولسترول .
الكبدة	: ١/٥ كيلو (٢٠٠ جم) تحتوي على ٤,٤ جم دهن منها ٧,٤٦ مللي كولسترول .

اللحم المفروم : العجالى (١٠٠ جم) يحتوى على ١٦,٩ جم دهن منها ٨٦ مللى كولسترول

الزبادى : من لبن كامل الدسم كوب واحد يحتوى على ٧,٧ جم دهن منها ٣٠ مللى كولسترول .

الجبنة الرومى والريكوتا : ١٠٠ جم تحتوى على ١٦,١ جم دهن منها ٦١ مللى كولسترول .

المايونيز : ملعقة كبيرة تحتوى على ١١ جم دهن منها ٥ مللى كولسترول .

● وتوصى جمعية القلب الأمريكية جميع البالغين بعد سن الأربعين أن يحددوا ويقللوا من تناول الدهون بصفة عامة ، والدهون الحيوانية المصدر بصفة خاصة ، بحيث لاتزيد نسبة السعرات الحرارية الناتجة عن الدهون عن ٣٠ ٪ من جميع السعرات اللازمة للجسم .

ويلاحظ أن الجرام من الدهون الحيوانية أو النباتية ينتج عن احتراقه وتمثيله ٩ سعرات حرارية ، بينما يزود جرام النشويات أوجرام البروتين الجسم بأربعة سعرات حرارية فقط .

● وتوصى الجمعية كذلك بألا يزيد مقدار الكولسترول اليومى عن ٣٠٠ ملليجرام .

● وفيما سبق بعض الأرقام والإرشادات الخاصة بمحتوى الأغذية الشائعة من الكولسترول بحيث يستطيع الإنسان تناول أى صنف من القائمة الأولى بحرية على أن يحترس من الأطعمة المدرجة فى القائمة الثانية :

بعض الإرشادات الغذائية لخفض الكولسترول والدهنيات فى الدم :

١ ـ تناول كميات أقل من اللحوم وحاول أن تزيل كافة الأجزاء الدهنية الظاهرة فى اللحم . ويمكن تناول كميات عادية من الدجاج والأرانب والسمك مع مراعاة نزع الجلود الخارجية .

٢ ـ امتنع تماما عن الدهنيات الحيوانية مثل الزبد والسمن البلدى ويستحسن استعمال الزيوت النباتية فى الطهى مثل زيت الذرة وزيت بذرة القطن وزيت عباد الشمس وزيت فول الصويا أو الزيت الحار .

ومن المفيد تناول ملعقتين من الزيت الذرة .

ويلاحظ أن جميع أنواع السمن حتى السمن النباتى يفقد خاصيته المفيدة فى عملية الهدرجة والتجميد .

ويراعى عند استعمال الزيوت فى قلى الطعام عدم استعماله أكثر من مرة واحدة ، لأن استعمال نفس الزيت فى قلى الطعمية أو الأسماك أو اللحوم مرات متعددة ضار بالصحة ، حيث تتكون فى الزيت مواد غير صحية مع تكرار استعماله فى القلى .

٣ ـ امتنع عن جميع الحلويات المصنعة بالسمن أو الزبد مثل الكعك والغريبة والكيك والبسكويت والشيكولاته .

٤ ـ استعمل الألبان المنزوعة القشدة أو لبن الفرز وعند استعمال الألبان المجففة . . يراعى ان تكون من الأنواع الخالية أو قليلة الدسم .

٥ ـ لاتسمح لنفسك أن تتناول أكثر من ثلاث بيضات فى الأسبوع .

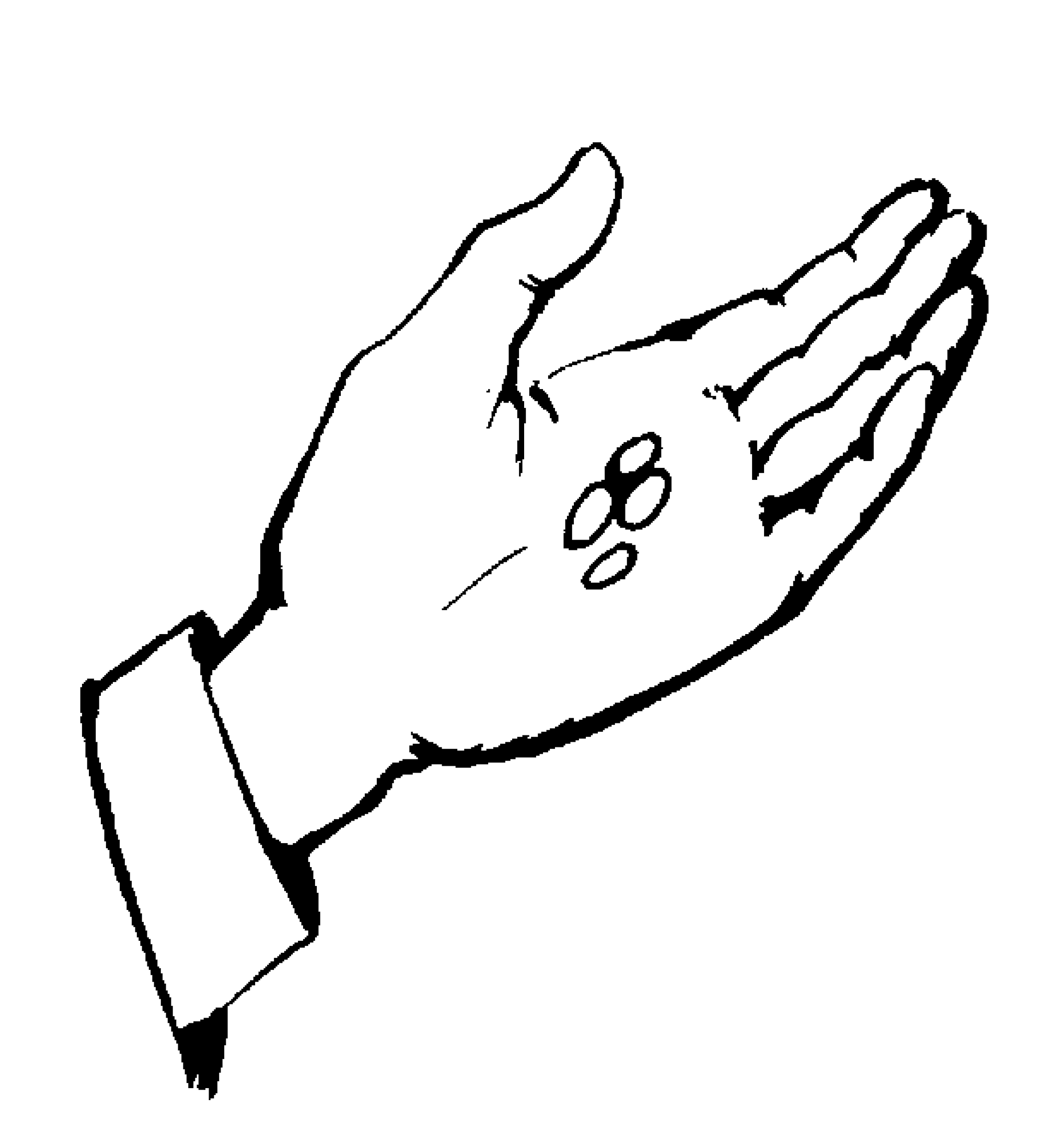
٦ ـ استعمل الجبن القريش أو الجبنة البيضاء قليلة الدسم (الرخيصة) وحاول أن تقلل بقدر الإمكان من الجبن الرومى والشيدر والروكفور .

تناول كميات أكبر من الخضراوات والفواكة الطازجة .

٨ ـ امتنع عن تناول الكبد والكلاوى والمخ والأوز والبط والحمام واللانشون والجامبون وجميع اللحوم المحفوظة .

العلاج الدوائى لارتفاع الكولسترول :

ينصح الأطباء بضرورة الاعتماد على العلاج الغذائى فقط والريچيم لمدة ثلاثة شهور ، وبعد ذلك وفى حالة استمرار ارتفاع نسبة الكولسترول يمكن اللجوء إلى العقاقير الخافضة للكولسترول على ألا تزيد مدة تناولها على ثلاثة شهور ، يعاد بعدها تقييم الحالة .



التدخين والقلب

ان السعال وأمراض الرئتين واللهثة والنهجان قد تكون العلامات الرئيسية على الإفراط فى التدخين ، ولكن السيجارة تلقى بحملها الأكبر على القلب والشرايين ، وليس فقط على الجهاز التنفسى .

وفى عام ١٩٨٤ توفى أكثر من ٩٠,٠٠٠ أمريكى من المدخنين المزمنين نتيجة النوبات القلبية وأمراض الشرايين التاجية .

ويعتقد العلماء أن هذه المأساة يمكن تفاديها بسهولة بالامتناع عن التدخين .

وبالمقارنة بالعوامل الأخرى المسببة لأمراض الشرايين والقلب مثل ارتفاع نسبة الكولسترول وارتفاع ضغط الدم ، فإن التدخين يعتبر من العوامل السهلة والتى يمكن التحكم فيها . وتزيد فرصة الإصابة بأمراض الشرايين بازدياد عدد السجائر اليومية والفترة الزمنية لعادة التدخين والسن الذى بدأ فيه التدخين .

وحتى تدخين قليل من السجائر ضار . ففى إحصاء قام به الباحثون بهارفارد على ما يقرب من ١٢٠,٠٠٠ ممرضة وجد أن الممرضات اللائى يدخن أربع سجائر فقط يوميا تضاعفت لديهن فرصة حدوث النوبات القلبية عن غير المدخنين . أما اللائى يدخن أكثر من ٢٥ سيجارة يوميا فقد ارتفعت فرصة الإصابة إلى أكثر من خمس مرات غير المدخنات .

● وقد ثبت من الأبحاث أن التدخين المنتظم يقلل من نسبة الدهنيات البروتينية المفيدة (العالية الكثافة) كما يساعد على تصلب الشرايين ويزيد من ارتفاع ضغط الدم كما يقلل من نسبة الأكسچين لعضلة القلب .

ويزيد التدخين من سرعة النبض ويساعد على اضطراب نظم القلب وكثرة الضربات الزائدة وغير المنتظمة .

والامتناع عن التدخين يقلل فورا من فرص الإصابة بأمراض القلب والشرايين ، وبعد خمس سنوات من الامتناع عن التدخين يصبح المرء مثل الأشخاص الذين لم يدخنوا طوال حياتهم .

ارتفـاع ضغط الدم والنوبات القلبية والمخية :

فى عام ١٩٧٢ أعلنت الحكومة الفيدرالية بأمريكا عن برنامج خاص على مستوى الأمة لزيادة الوعى بين الشعب الأمريكى عن مشكلة ارتفاع ضغط الدم ووجوب التنبه لاكتشافه مبكرا وعلاجه .

وقد نتج عن هذا البرنامج أن انخفضت نسبة الإصابة بالشلل والسكتة الدماغية (نزيف المخ) إلى أكثر من النصف ، وبذلك أنقذ الآلاف من المرضى . كما أن نسبة النوبات القلبية الخطيرة قد انخفضت بنسبة ٣٤ ٪ وذلك بالتحكم فى الضغط فقط .

ويقدر عدد المصابين بارتفاع ضغط الدم بحوالى ٢٠ ـ ٢٥ ٪ من الأشخاص بعد سن الأربعين ، أى أن هناك حوالى خمسة ملايين مصرى يعانون من ارتفاع ضغط الدم .

وحوالى ٧٠ ٪ من حالات ارتفاع ضغط الدم تعتبر من الحالات الخفيفة أو البسيطة والتى يمكن أن نتحكم فى ضغط الدم بدون اللجوء إلى الأدوية التى قد يكون لها تأثيرات جانبية وقد يستمر استعمالها لمدى الحياة .

ويكون ذلك بخفض الوزن والامتناع أو الإقلال الكبير من تناول ملح الطعام ، والرياضة التى يجب أن تزاول ثلاث مرات أسبوعيا على الأقل .

كيف تحافظ على ضغط الدم المعتدل ؟

١ ـ الكشف الدورى هو الطريقة الوحيدة للتأكد من سلامتك وطبيعة ضغط الدم عندك .

تذكر أن الأعراض الأولى لارتفاع ضغط الدم عادة تكون بسيطة أو غامضة أو معدومة .

٢ ـ عند اكتشاف وجود ارتفاع فى ضغط الدم حاول أن تغير من نمط حياتك . تجنب الإسراف فى العمل والإسراف فى الطعام والمجهود .

حاول أن تقلل من العمل المتواصل ، وأن تحصل على قسط من الراحة فى فترة الظهيرة وحاول تنظيم مواعيد العمل والحصول على قدر أكبر من النوم .

٣ ـ امتنع عن التدخين .

٤ ـ حاول أن تخفض من وزنك وقلل من ملح الطعام بقدر الإمكان ـ تجنب الحوادق والمخللات ـ وقلل من النشويات والفطائر والدهون الحيوانية .

٥ ـ مارس بعض الرياضات الحفيفة مثل المشى بانتظام صباحا ومساء أو ركوب العجل لمدة نصف ساعة أربعة أيام فى الأسبوع على الأقل .

٦ ـ داوم على استعمال الأدوية التى يصفها لك الطبيب ، ولا تنقطع عن الدواء لأن مستوى الضغط قد أصبح طبيعيا ، بل استمر فى الدواء مع تقليل جرعاته حسب إرشاد الطبيب ـ لاحظ أن استعمال الدواءَ قد يستمر لمدى الحياة للتحكم فى الضغط وتجنب مضاعفاته .

٧ ـ استمر فى الكشف على الضغط بصفة دورية إما بمنزلك بجهاز منزلى أو بمعرفة أحد الأصدقاء من الأطباء أو طلبة الطب أو الممرضات .

. . . .

بعض العوامل المساعدة لحدوث تصلب الشرايين وأمراض القلب :

الوراثة والبيئة :

تعتبر الوراثة من العوامل المهيئة للإصابة بأمراض القلب والشرايين . والمرجح أن الاستعداد العائلى يتزايد بتجمع عوامل الخطورة . . مثل ارتفاع نسبة الكولسترول ، وارتفاع ضغط الدم ، ومرض السكر ؛ والتدخين .

وأفراد العائلة الواحدة لا يشتركون فقط فى الجينات الوراثية ، ولكنهم يشتركون أيضا فى نمط الحياة والعادات الغذائية . . مثل تناول الأطعمة الدسمة والحوادق والتدخين والحياة غير الرياضية وعدم النشاط .

● ومن الناحية العملية فإن عنصر الوراثة يجب أن يكون حافزا على تجنب عوامل الخطورة الأخرى وعلاجها مبكرا . فالشخص الذى ينحدر من عائلة يكثر فيها ارتفاع ضغط الدم والبدانة وتصلب الشرايين . . يجب أن يراعى عدم ارتفاع نسبة الكولسترول ، ومنع التدخين وبذلك يقلل من فرصة الإصابة بأمراض القلب والشرايين .

. . . .

البدانة وزيادة الوزن :

تعتبر شركات التأمين على الحياة أن البدانة (أى زيادة الوزن بأكثر من ٢٠ ٪ من المعدل الطبيعى) هى من العوامل المهيئة للإصابة بأمراض القلب والشرايين علاوة على أنها تتسبب فى زيادة نسبة الوفيات من جميع الأسباب .

والبدانة تزيد من احتمالات ارتفاع ضغط الدم ، وزيادة نسبة الكولسترول فى الدم والإصابة بمرض السكر . . ويعتبر خفض الوزن من الخطوات الرئيسية ، بل هى أول خطوة على طريق الوقاية من أمراض الشرايين أو العلاج منها .

. . . .

مرض البول السكرى :

لم يثبت حتى الآن بشكل قاطع وجود علاقة وثيقة بين زيادة الإصابة بتصلب الشرايين وبين الإصابة بمرض السكر البسيط الذى يحدث بعد الأربعين ، ويكون غير معتمد على الأنسولين ويصيب ذوى الأوزان الزائدة .

ولكن حالات الارتفاع الكبير فى نسبة السكر فى الدم ، أو إهمال السكر بدون علاج ، أو عدم اتباع نظام غذائى خاص . . كل ذلك يؤدى إلى اضطراب تمثيل السكر فى الجسم .

وبالتالى يضطرب تمثيل الدهنيات وتزداد نسبة الكولسترول والدهون الضارة مما يهيىء ويساعد على سرعة حدوث تصلب الشرايين وأمراض القلب .

مرض النقرس (داء الملوك) :

إن ارتفاع نسبة حمض البوليك فى الدم (التى تتسبب فى مرض النقرس) يعتبر من العوامل التى تساعد على تصلب الشرايين .

ولكن التحكم فى الوزن الزائد ونسبة الكولسترول وارتفاع ضغط الدم هى من العوامل الرئيسية التى لا يزيد من خطورتها ارتفاع حمض البوليك فى الدم .

● وعلاج النقرس والحمية الغذائية التى يجب اتباعها تساعد مع العلاجات الأخرى فى تقليل احتمالات ومضاعفات تصلب الشرايين .

. . . .

قلة النشاط البدنى والرياضى :

يعتبر العلماء الأمريكيون المشتغلون بالوقاية من الأمراض أن قلة النشاط ونمط الحياة الحضرية والعصرية غير النشيطة التى يحياها معظم الناس : . هى العامل الأكبر المهيىء للإصابة بأمراض القلب والشرايين .

ومن حصيلة الإحصائيات التى تمت فى ٤٣ مركزا للأبحاث ، ثبت أن قلة النشاط تضاعف من فرصة حدوث أمراض القلب بينهم عن الأشخاص الذين يحيون حياة نشيطة حافلة بالحركة .

فإذا كان ١٠ ٪ من الناس يعانون من ارتفاع ضغط الدم ، ٢٠ ٪ يدخنون عشرين سيجارة يوميا ، ١٠ ٪ يعانون من زيادة كبيرة فى نسبة الكولسترول ، فإن ٦٠ ٪ من السكان يمارسون الكسل ويعيشون حياة غير نشيطة .

وعلى ذلك إذا حسبت فرصة الإصابة بأمراض القلب والشرايين تجد أن العامل الأكبر فى المساعدة على حدوث هذه الأمراض هو قلة النشاط البدنى والرياضى .

ويعيش أغلب سكان المدن حياة غير نشيطة . . إذ ينتقلون لأعمالهم بالسيارات الخاصة أو العامة ويجلسون على مكاتبهم طيلة النهار ثم يعودون للمنزل ليمضوا أغلب الوقت جالسين أمام التليفزيون .

وقد وجد أن ممارسة الرياضة البسيطة مثل المشى نصف ساعة فى اليوم أو التمرينات الرياضية المنزلية لمدة ١/٢ ساعة أو ممارسة ركوب الدراجات الثابتة أو المتحركة على الأقل أربع مرات أسبوعيا . . يؤدى إلى زيادة نسبة الكولسترول عالى الكثافة ، وهو الكولسترول المفيد ، ويزيد من حساسية الخلايا للأنسولين ويساعد على عملية التمثيل الغذائى ، كما يساعد على خفض ضغط الدم ويقلل من فرصة زيادة الوزن .

وكل هذه العوامل تساعد على الوقاية من أمراض القلب والشرايين . ولا شك أن الكفاءة الصحية واللياقة البدنية تزيد مع ممارسة الرياضة ، وتشعر الإنسان أنه أصغر سنا وأكبر لياقة وكفاءة بدنية من الأشخاص الذين لا يمارسون الرياضة .

الأسبرين والوقاية من النوبات القلبية :

نشرت أخيرا بالولايات المتحدة نتائج دراسة إحصائية أثبتت أن الأسربين يمنع أو يقلل من فرصة الإصابة بالنوبات القلبية عند الأشخاص الأصحاء بعد الأربعين .

فمنذ عام ١٩٨٣ تطوع ٢٢,٠٠٠ طبيب لهذه التجربة وكانوا جميعهم بصحة جيدة .

وقد قسموا إلى قسمين . . فالقسم الأول أعطى حبة اسبرين متعادلة (أى مضاف إليها دواء يمنع الحموضة) وتحتوى على ٣٢٥ مللى أسبرين وذلك بمعدل حبة كل يومين ، والقسم الثانى أعطى نفس الحبة ولكن بدون أن تحتوى على الأسبرين .

وبعد خمس سنوات أعلنت نتائج البحث وظهر أن من بين الأشخاص الذين استعملوا الأسبرين أصيب منهم ١٠٤ بنوبات قلبية ، بينما أصيب ١٨٩ شخصا من الفريق الذى لم يستعمل الأسبرين بالنوبات القلبية . . أى أنه هناك ٤٧ ٪ انخفاضا فى معدلات الإصابة بالنوبات القلبية عند من يتعاطون الأسبرين .

والسبب الرئيسى فى تكوين الجلطة التى تحدث بالشرايين هو التصاق وتجمع الصفائح الدموية ، وقد وجد أن الأسبرين يساعد على منع حدوث الجلطة لأنه يقلل من تجمع والتصاق الصفائح الدموية .

وتأثير الأسبرين ناتج عن تأثيره المضاد لهرمون البروستاجلاندين الذى يفرزه الجسم ويساعد على زيادة تجمع والتصاق الصفائح الدموية .

والأسبرين يساعد أيضا على منع أمراض شرايين المخ والشلل ، كما أن مفعوله الوقائى ذو فائدة كبيرة لمنع النكسات لمن سبقت إصابتهم بأمراض الشرايين أو النوبات القلبية أو المخية .

ورغم أن الأسبرين هو من أكثر الأدوية شيوعا واستعمالا فإنه لا يلائم جميع الناس .

وبعض الناس عندهم حساسية خاصة للأسبرين ، وقد يتسبب الأسبرين فى الشعور بالغثيان والحموضة ويزيد من احتمالات النزيف عند المصابين بقرحة المعدة أو الاثنى عشر .

وعلى ذلك استشر الطبيب قبل أن تتناول الأسبرين . وقد لوحظ أن الأسبرين ـ لسبب غير معروف ـ لا يعطى الوقاية الكافية عند السيدات مثل ما يعطيها للرجال . ويشترك مع الأسبرين فى خاصية الوقاية البروفين (دواء للروماتيزم) ولكن الباراسيتامول والمسكنات الأخرى لا تعطى أى تأثير على سيولة الدم .

● **والآن بعد سن الأربعين . .**

هل أنت معرض للاصابة بأمراض القلب والشرايين .. ؟ ؟

لا شك أن بعد سن الأربعين يجب أن يتساءل كل فرد عن مدى استعداده للتعرض لأمراض القلب أو الشرايين .

● ويمكن أن تحصل على الإجابة إذا أجبت عن التساؤلات التالية :

١ ـ هل يوجد فى العائلة استعداد خاص للإصابة بارتفاع ضغط الدم أو تصلب الشرايين أو النوبات القلبية أو النوبات المخية ؟ ؟

٢ ـ هل تدخن ؟ كم عدد سجائرك اليومية ؟ ومنذ متى بدأت التدخين ؟ ؟

٣ ـ هل وزنك طبيعى بالنسبة لسنك وطولك ؟

٤ ـ هل تعيش حياة رتيبة بعيدا عن النشاط والحركة والرياضة ؟

٥ ـ هل تعانى من ارتفاع ضغط الدم أو مرض السكر أو زيادة الكولسترول ؟

● إذا كانت إجابتك بالإيجاب لواحد أو أكثر من الأسئلة السابقة فأنت فى حاجة للكشف الطبى الشامل لتقييم حالتك والكشف المبكر عن أى شىء غير طبيعى لعلاج الحالات المبكرة قبل استفحالها أو الوقاية من حدوثها .

• الفصل السادس •

الحياة
بعد مرض القلب

- بعض الأسئلة وإجاباتها .
- الحركة والنشاط والرياضة .
- الغذاء بعد النوبة القلبية .
- التدخين .
- المسئوليات .
- نصائح خاصة للسيدات .
- الحياة الجنسية بعد النوبة القلبية .
- العودة للعمل .
- العلاج والأدوية .
- القسطرة والجراحة ، والجديد فى علاج النوبات القلبية .
- التأهيل والرياضة بعد النوبة القلبية .

في فترة النقاهة وبعد الشفاء من النوبة القلبية . . تقفز إلى ذهن المريض وعائلته الكثير من الأسئلة والتى نحاول فيما يلى الإجابة عليها لإرشادهم للطريقة الصحيحة لممارسة الحياة بعد مرض القلب والعودة لحياة نشيطة طبيعية .

بعض الأسئلة والإجابات حول مرض تصلب شرايين القلب :

أولا : لماذا حدثت لى النوبة القلبية ؟

— لانستطيع تحديد سبب واحد معين للإصابة ، ولكننا نعلم أنه توجد عوامل مهيئة للإصابة بالنوبات القلبية ومن أهمها الوراثة والتدخين وارتفاع ضغط الدم وارتفاع نسبة الكولسترول والإسراف فى الطعام والعادات الغذائية غير الصحية ، وقلة الرياضة والإسراف فى العمل ، وعدم تخصيص وقت كاف للنوم والراحة .

ثانيا : هل أستطيع تفادى النكسة وعدم حدوث نوبات أخرى ؟

— نعم . . وهذه هى الحقيقة التى نحاول الإجابة عنها فى الصفحات التالية .

فقد ثبت بما لا يقبل الشك . . أن علاج عوامل الخطورة والامتناع عن التدخين والغذاء الصحى وتخفيض الوزن والرياضة المنتظمة . . هى من الأساسيات التى تقلل من فرصة النكسات ، بل وتزيد من فرصة العمر الطويل وإمكانية الاستمتاع بصحة جيدة .

ثالثا : هل من الضرورى أن أستريح بعد تناول الطعام ؟

— نعم . . بعد الأكل يحتاج الجهاز الهضمى لمزيد من الدم للقيام بوظائفه المتعددة كالهضم والامتصاص ، ولذلك فإن جزءا من الدورة الدموية وكمية أكبر من الدم تتجه إلى الجهاز الهضمى ، ويترتب على ذلك قصور ونقص فى كمية الدم المتاحة لباقى أعضاء الجسم بما فيها الشرايين التاجية .

ولذلك فإن القيام بأى مجهود بعد الأكل مباشرة يترتب عليه زيادة الحاجة لمزيد من الدم فى الشرايين التاجية يقابل بعدم كفاية الدورة الدموية ، مما يترتب عليه الشعور بآلام الصدر لأقل مجهود بعد الأكل .

رابعا : لماذا تحدث لى المتاعب مع البرد الشديد أو الحر الشديد ؟

— فى البرد الشديد وعند انخفاض الحرارة : تنقبض الشرايين الموجودة فى الجلد لتمنع فقد الحرارة من الجسم عن طريق الجلد ، وهذا الانقباض يزيد من المقاومة للدورة الدموية فى الأطراف ، فيرتفع ضغط الدم السيستولى ، وذلك يلقى بعبء إضافى على القلب .

كما أن البرد الذى ينفذ إلى المجارى التنفسية قد يتسبب فى انقباض إنعكاسى فى الدورة التاجية . ونتيجة لهذه العوامل فإن القلب الذى يضطر فى مثل هذه الظروف للعمل بقوة وسرعة أكبر لا يجد الدم الكافى المتاح لتزويده بما يحتاج إليه من دم إضافى . وينتج عن ذلك حدوث آلام الصدر والذبحة .

والجو الحار الرطب يتسبب فى اتساع الشرايين الموجودة فى الجلد والأطراف ، مما يساعد على فقد الحرارة . وذلك يؤدى إلى انخفاض ضغط الدم مع حدوث زيادة فى سرعة النبض .

ويترتب على ذلك انخفاض الضغط فى الدورة الدموية التاجية ، ويشعر المريض بالإعياء والوهن لأقل مجهود .

ولنفس هذه الأسباب فإنه ينصح للمرضى الناقهين من النوبات القلبية بعدم أخذ حمامات ساخنة جدا أو التعرض للدش البارد .

وبعض آلام الصدر التى تحدث أثناء النوم عندما يكون ضغط الدم منخفضا تكون نتيجة للدفء والحرارة الشديدين ، وتزول بسرعة عند رمى الأغطية وترك الفراش الشديد الحرارة .

ونستطيع أن نتفهم بنفس الطريقة لماذا تحدث آلام الصدر بسرعة عند الخروج من المنزل أو الغرفة الدافئة والتعرض لهواء الليل البارد .

خامسا : هل الرياضة والتمرينات هامة ومفيدة ؟

— نعم . . فالرياضة قد ثبت أنها تؤدى إلى الفوائد التالية :

١ ـ كلما انتظم الإنسان فى المشى أو التمرين . . زادت قدرته على أداء المجهود بدون الإحساس باللهاث أو النهجان وبدون حدوث آلام بالصدر .

٢ ـ ان التمرين المنتظم الذى يزيد من سرعة ضربات القلب بحيث تصل إلى ١١٠ ـ ١٤٠ فى الدقيقة لفترات وجيزة تساعد على أن يعمل القلب بكفاءة أكبر . . أى يستهلك كمية أقل من الأكسجين لأداء نفس القدر من المجهود .

٣ ـ ان الكمية المحدودة المنتظمة من التمرين تجعل الإنسان يحس على الفور ويتنبه إلى حدوث أى نقص فى قدرته على المجهود ويتنبه للعلاج .

٤ ـ الشخص المتدرب على التمرينات يستطيع تحمل المجهود العنيف أو المفاجىء إذا حدث ولزم الأمر ، مثل الجرى للحاق بأتوبيس بخطوات أقل .

٥ ـ دلت بعض الإحصائيات ان الرياضة والتمرينات تحمى من الموت المفاجىء والسكتة القلبية .

٦ ـ تزيد الرياضة من الكفاءة العضلية لعضلات الجسم وبذلك تمنع الإحساس بالتعب والإرهاق .

٧ ـ الرياضة عامل مهم من العوامل المساعدة فى تخفيض الوزن .

٨ ـ تساعد الرياضة على صفاء الذهن وتقليل العصبية والتوتر ، وقد تزيد من القدرات الفكرية .

سادسا : لماذا يجب الحذر من رياضة رفع الأثقال ؟

ان المجهود البدنى الذى لا ينطوى على تحريك العضلات والجسم مثل رفع الأثقال أو محاولة زق سيارة معطلة . . هذا النوع من المجهود يتطلب الحزق ويزيد من رفع ضغط الدم بسرعة كبيرة مع زيادة كبيرة ومفاجئة فى عمل القلب وهذه الأعمال تؤدى إلى إرهاق القلب ويجب الابتعاد عنها .

. . . .

الحركة والنشاط والرياضة بعد النوبة القلبية :

يجب أن تكون الحركة والنشاط بالتدريج بحيث تمر بالمراحل التالية :

أولا : فى الفترة الأولى من المرض يجب ملازمة الفراش مع السماح بتحريك الذراعين والساقين لتشجيع الدورة الوريدية .

كما يراعى عمل بعض تمرينات التنفس كالشهيق والزفير بعمق ٣ أو ٤ مرات بين وقت وآخر ، ويشجع المريض على حلاقة ذقنه واستعمال فرشة الأسنان وتناول الطعام وهو جالس فى الفراش .

ثانيا : بعد أسبوع من استقرار وتحسن الحالة يسمح للمريض بالجلوس على حافة الفراش وأداء بعض التمرينات البسيطة ، كتحريك الأطراف والجذع أثناء الجلوس ثم يسمع له بالجلوس فى كرسى بجوار الفراش .

ثالثا : يشجع المريض على التحرك داخل الغرفة ويذهب لدورة المياه بمفرده مع عمل بعض التمرينات والحركات البسيطة وهو راقد فى الفراش أو هو جالس .

رابعا : يستطيع المريض أن يخرج خارج غرفة النوم ويتمشى فى الطرقة ويستقبل ضيوفه فى غرفة الجلوس .

خامسا : يستطيع المريض أن يرتدى ملابسه ويمارس بعض المشى البسيط خارج المنزل ويتدرج فى المشى والتمرينات الرياضية البسيطة وبعدها يحاول صعود الدرج دورا أو دورين بالتدريج .

ويجب أن ينتقل المريض من مرحلة لأخرى بعد استشارة الطبيب ، ويؤخر الانتقال من مرحلة لأخرى فى حالة زيادة النبض بعد الحركة بمقدار ٢٠ دقيقة أو أكثر ، أو إذا قل معدل النبض بمقدار ١٠ فى الدقيقة ، أو إذا حدثت بعض الاضطرابات فى نظم القلب .

كما أن حدوث لهاث أو نهجان أو عرق شديد أو شعور بالدوخة أو الهبوط يجب أن يؤخر زيادة الحركة حتى تتلاشى تلك الأعراض .

● وفى الصفحات التالية .. وصف لبعض التمرينات الرياضية والتدريبات المتدرجة والتى تبدأ ببعض الحركات البسيطة أثناء الرقاد ، وبعد ذلك بعض الحركات أثناء الجلوس ، ثم تتدرج إلى بعض التدريبات أثناء الوقوف ، وهى صالحة لتأهيل مرضى القلب حسب توصيات هيئة الصحة العالمية .

. . . .

التغذية بعد النوبة القلبية :

إن المبادىء الرئيسية للتغذية فى فترة النقاهة وما بعدها تتلخص فى النقاط التالية :

أولا : محاولة إنقاص الوزن عند الأشخاص ذوى الوزن الزائد .

ثانيا : اتباع نظام خاص عند الذين يعانون من ارتفاع نسبة الكولسترول والدهنيات فى الدم .

ثالثا : عدم ملء المعدة بالطعام ومراعاة أن تكون الوجبات خفيفة ومتكررة ، فلا داعى لأن يملأ الإنسان معدته حيث أن اضطراب الهضم وامتلاء المعدة يزيد من عمل القلب .

رابعا : عدم القيام بمجهود بعد الأكل مباشرة ، بل يلزم الراحة ساعتين أو ثلاث ساعات بعد الوجبة الرئيسية .

وقد يجد الكثيرون خلال الفترة الأولى للرجوع للعمل أنه من الأنسب تناول فنجان من الشاى فقط فى المنزل صباحا ثم تناول الافطار فى مكان العمل . إذ أن

تناول الافطار ثم الإسراع فى رحلة الذهاب للعمل قد يتسبب عند البعض فى الشعور بآلام فى الصدر .

خامسا : يراعى عدم النوم بعد العشاء مباشرة ، ويجب أن تكون وجبة العشاء مبكرة وخفيفة ، ويستحسن أن تكون قبل موعد النوم بساعتين أو أكثر .

. . . .

بعض القواعد العامة لانقاص الوزن :

١ ـ تناول كل ما تريد وما تشتهى من الخضراوات الطازجة والسلطات والشوربة الخفيفة والفواكه الطازجة (ما عدا الموز والبلح والعنب)

٢ ـ تناول مقادير متوسطة من :

اللحوم ـ الفراخ ـ الأرانب ـ الأسماك البحرية أو النباتية غير الدسمة ـ يمكن تناول ثلاث بيضات فى الأسبوع .

٣ ـ حاول الإقلال من الأطعمة النشوية والاكتفاء بالقليل من :

العيش أو الأرز أو المكرونة أو البطاطس .

٤ ـ امتنع عن الأطعمة السكرية :

مثل الفطائر والحلويات والكيك والبسكويت والفواكه المحفوظة وعصير الفواكه المحلى بالسكر ـ حاول الإقلال من السكر نفسه فى القهوة أو الشاى أو المشروبات الباردة أو الساخنة .

٥ ـ امتنع عن الأطعمة المقلية :

فى السمن أو الزيت والصلصات والشوربة المضاف لها دقيق .

٦ ـ تذكر أن الكحول والمشروبات الكحولية تحتوى على سعرات حرارية كبيرة وتزيد من الوزن فامتنع عنها .

. . . .

نظام غذائى مناسب لمرضى القلب والشرايين :

الافطار :

شاى أو قهوة بلبن منزوع الدسم ، أو لبن بدون شاى ، أو قهوة مع عيش أو بقسماط . ويمكن أيضا تناول فول مدمس معصور أو مقشر بالزيت والليمون ، أو تناول جبنة قريش منقوعة ، أو عسل أبيض أو مربى .

الغداء :

— عيش محمص أو بقسماط أو توست .
— لحم أحمر أو فراخ أو أرانب أو سمك ، على أن يكون اللحم غير مدهن . ويمكن تناول اللحوم مسلوقة فى الأيام الأولى لسهولة الهضم ، ولكن بعد أسبوع يمكن تناول الطعام مطبوخا بطريقة النى فى نى باستعمال شوربة اللحم أو زيت الذرة ، كما يمكن تناول اللحوم أو الدجاج أو السمك .
— الخضار يكون مطبوخا بالشوربة فى الأيام الأولى ثم بعد ذلك يجهز بطريقة النى فى نى باستعمال بعض الطماطم والبصل والشوربة أو زيت بذرة القطن .
— سلطة خضراء بزيت وليمون .
— أرز أو مكرونة بالشوربة .
— فاكهة طازجة مثل البرتقال واليوسفى أو الموز والتفاح والخوخ والمشمش والعنب مع مراعاة عدم الإسراف .

العشاء :

يجب أن يكون خفيفا ومبكرا بحيث لا ينام المريض بعد العشاء مباشرة ، بل يستحسن أن يظل جالسا فى الفراش أو فى المقعد حتى بعد الأكل بساعتين يتم فيهما عملية الهضم .

والعشاء يمكن أن يقتصر على اللبن الزبادى أو شوربة الخضار أو الفاكهة أو كلها مع بعض .

. . . .

ويجب مراعاة :

١ ـ الامتناع التام عن التدخين .
٢ ـ عدم القيام بمجهود بعد الأكل مباشرة بل يلزم الراحة على الأقل ثلاث ساعات بعد الوجبة الرئيسية .
٣ ـ عدم ملء المعدة بالطعام .
٤ ـ العشاء مبكر وخفيف .
٥ ـ الامتناع عن السمن البلدى والزبدة وزيت الزيتون واللبن كامل الدسم والكريمة والقشدة .

٦ ـ الإقلال من ملح الطعام فى حالات ارتفاع ضغط الدم ويمنع الملح إطلاقا فى حالات عدم تكافؤ القلب أو أمراض الكلى .
٧ ـ الامتناع عن صفار البيض واللحوم الدسمة مثل لحم الضأن والماعز .
٨ ـ الامتناع عن البط والأوز والسردين والتونة والجمبرى .
٩ ـ إنقاص الوزن إلى المعدل الطبيعى فى حالات البدانة .

. . . .

التدخين :

يجب الامتناع عن التدخين كلية . . فإن الدلائل والشواهد العلمية قد أكدت أن التدخين يزيد من فرصة حدوث نوبات قلبية أخرى ، كما أن الأشخاص الذين يمتنعون عن التدخين تقل بينهم النكسات .

والامتناع عن التدخين يجب أن يكون امتناعا تاما وكليا ، ورغم أن تدخين البايب أقل خطورة . . فإن مدخنى السجائر الذين يتركونها لاستعمال البايب قد يجدون أنه من الصعب عليهم عدم استنشاق دخانه .

واستنشاق دخان البايب ضار أيضا ولكن يمكن الالتجاء إلى تدخين البايب كمرحلة على طريق الامتناع التام عن التدخين للذين يجدون صعوبة بالغة فى الامتناع الكلى عن السجائر .

المسئوليات :

أثناء فترة النقاهة التى تقضيها بالمنزل ستجد أن لديك أجازة طويلة تستطيع خلالها أن تراجع نوعية الحياة التى كنت تحياها قبل المرض .

هل كنت تعمل ساعات طويلة وساعات أخرى إضافية ؟؟

هل كنت يا سيدتى تتركين أعمال المنزل تتغلب عليك وتتعبك ؟؟

هل كنت تقلقين كثيرا وبدون داع حول العمل أو العائلة أو الأولاد أو الحياة المنزلية ؟؟

هل كنت تنفعلين كثيرا أو تثارين بسهولة ؟؟

● راجع أسلوب حياتك :

وتوجد طرق كثيرة للتخفيف من ذلك التوتر والقلق فى حياتك . فمثلا حاول أن تخفف من العمل وامتنع عن الأعمال والساعات الإضافية .

حاول أن تجد من يساعدك فى عملك أو فى منزلك .

ابتعد عن المناقشات والانفعالات ، وحاذر من التوتر والاندفاع ومحاولة قضاء الأعمال الكثيرة فى أقل وقت ممكن ، وإذا استطعت أن تتأنى وتمارس حياة أكثر هدوءا ورتابة ، فستشعر أنك نفسيا وبدنيا أكثر صحة ولياقة من حالتك قبل سنين .

. . . .

نصائح خاصة للسيدات :

يجد الكثير من السيدات أنفسهن تحت وطأة مسئولية كبيرة عند العودة لأعمال المنزل بعد زوال النوبة القلبية ، فقد تجدين أن المنزل مثلا كان مهملا أثناء فترة رقادك وانك ستصبحين مسئولة مرة أخرى عن المهام المنزلية من شراء لوازم المنزل والطبخ ورعاية أهل الدار .

ويجب أن تراعى فى الشهر الأول من النقاهة ألا تتحملى المسئولية المنزلية كاملة ، وأن تعطى لنفسك الراحة الكافية ، وإذا لم تكن الأمور تسير على ما تتمنين فى المنزل . فكونى صبورة وأعيدى الأشياء تدريجيا إلى طبيعتها السابقة حتى تتعافى تماما ، وحاولى أن تستمدى بعض العون من أهل المنزل أو من جارة أو قريبة أو صديقة .

ويراعى الامتناع عن حبوب منع الحمل ، رغم أن هذه الحبوب ليست لها أضرار فى السيدات الأصحاء وصغار السن ، ولكنها تزيد فرصة الإصابة بنوبات قلبية أخرى عند من أصبن بمرض القلب .

ويجب أن تستشيرى الطبيب فى الوسيلة المناسبة لمنع الحمل .

ويراعى أيضا الامتناع عن استعمال الهرمونات التى توصف لبعض السيدات فى فترة سن اليأس وانقطاع الطمث .

. . . .

الاتصال الجنسى :

يراعى تجنب اللقاء الجنسى فى فترة الشهر أو الستة أسابيع الأولى بعد النوبة القلبية ، وبعد ذلك لا توجد قيود على ممارسة الجنس إلا إذا نصح الطبيب بغير ذلك .

ويوصى بعض الأطباء باستعمال حبوب أنجيسيد أو أيزورديل تحت اللسان قبل اللقاء الجنسى وقاية من حدوث آلام بالصدر قد تفسد من بهجة الممارسة .

. . . .

قيـادة السـيارة :

يستحسن أن تتمهل فى العودة لقيادة سيارتك فى فترة النقاهة ، ويمكن أن تعود للقيادة بعد فترة النقاهة وبعد عودتك للعمل .

وقيادة السيارة رغم أنها مجهود قليل على وجه العموم ، إلا أن الأعطال المفاجئة والحوادث غير المرتقبة عند قيادة السيارة فى الفترة الأولى من النقاهة . . قد تلقى على القلب أعباء زائدة يستحسن أن تتجنبها .

وعندما تعود للقيادة حاول أن تبتعد بقدر الأمكان عن التوتر الذى يصاحب اختناقات المرور فى وسط المدينة ، وذلك بتقدير وقت أطول للمسافة أو الرحلة مع السير بسرعة قليلة .

● ويلاحظ أن المرضى ممنوعون من قيادة اللوريات أو الأتوبيسات العامة لمدة ستة شهور على الأقل بعد الشفاء .

العودة للعمل :

إذا كان التحسن جيدا ومرضيا ، فإن المريض يستطيع العودة لعمله بعد شهرين من الإصابة بالنوبة القلبية إلا إذا نصح الطبيب بغير ذلك . وعادة يستطيع الإنسان أن يعود لنفس عمله القديم ، إلا إذا كان ذلك العمل يتطلب مجهودا بدنيا شاقا .

وإذا نصح الطبيب بضرورة تغيير نوع العمل ، فإنه يجب الانتقال لعمل أو وظيفة أخرى لا تحتاج لمجهود بدنى كبير .

وعادة ينصح القومسيون الطبى الذى يقرر عودة المريض للعمل بأن يسند إليه عمل مخفف لمدة ثلاثة شهور ، ثم يعاد بعدها الكشف الطبى لتقرير لياقته للعمل الكامل .

ويجب ألا يصاب المريض باليأس إذا لاحظ أن تقدم حالته يسير ببطء ، فإن بعض الناقهين من النوبات القلبية يشفون بسرعة أكثر من الآخرين الذين قد تتطلب حالتهم مزيدا من الوقت لتمام الشفاء .

العـلاج والأدويـة :

بعض الناس قد يحتاجون لعلاج دوائى من أنواع مختلفة لفترات متفاوتة فى فترة النقاهة ، ولكن الكثيرين لا يحتاجون لعلاج خاص ، ولا تتطلب حالاتهم سوى الاعتدال فى ممارسة حياتهم وأعمالهم واتباع رجيم معتدل .

وطبيبك هو الذى يحدد لك مدى الحاجة لعلاج خاص .

ومعظم الأطباء ينصحون ناقهى النوبات القلبية بتناول نصف قرص أسبرين بسيط (أى حوالى ١٦٥ مللى) مرة واحدة يوميا كوقاية من حدوث الجلطات . ويمكن تناول قرص أسبرين (٣٢٥ مللى) مرة كل يومين .

وقد تحدث للمريض بعض آلام عند القيام بمجهود . وليس كل ألم يحدث فى الصدر يكون سببه القلب . وإذا كانت هذه الآلام غير متواترة ولا تؤثر فى نشاطك ، فلا تنزعج وتناول أقراص أنجيسيد أو الأزورديل ٥ مللى تحت اللسان قبل القيام بمجهود إضافى عند الشعور بآلام الصدر ، وقد يتسبب المجهود وخصوصا بعد وجبة كبيرة أو التعرض للبرد أو الرياح فى مثل هذه الآلام ، وعندئذ يجب أن تتجنب مثل هذه الأسباب أو تناول الحبوب تحت اللسان قبل التعرض لها .

لا تبتئس وتفقد الشجاعة لأنك أصبت بنوبة قلبية ، فإن معظم الناس ومنهم الكثير من القادة ورؤساء الدول يعودون لحياة نشيطة وحافلة ، بل أن الكثيرين يصبحون أحسن وأصح مما كانوا قبل الإصابة بنوبة القلب .

. . . .

هل أحتاج لعمل قسطرة أو جراحة ؟

لا شك أن الذبحة الصدرية وجلطة الشريان التاجى هى أكبر أمراض القلب شيوعا وخصوصا فى قمة العمر (بعد الأربعين والخمسين) وقد حقق العلاج الباطنى لهذه الحالات تقدما كبيرا وساعد على رجوع الكثيرين من المرضى لحالتهم الطبيعية .

ولكن نسبة من المرضى لا يستجيبون للعلاج الباطنى استجابة كافية ، أو قد تكون لديهم بعض المضاعفات ويعجزهم ألم الصدر المتكرر أو اللهثان والنهجان لأقل مجهود عن العوذة لحالتهم الطبيعية أو ممارسة نشاط معتدل ، ولمثل هؤلاء المرضى تجرى الآن عمليات ترقيع للشرايين التاجية أو توسيع الشريان التاجى بواسطة البالون الخارجى المركب فى طرف قسطرة الشرايين .

وبعض المرضى يعتقدون أن عمل قسطرة للقلب هو إجراء جراحى وعلاجى ، ولكنه فى الحقيقة وسيلة للتشخيص وتمهيد للتشخيص الدقيق لموضع الضيق أو الانسداد فى الشرايين ، وذلك للنظر فى الطريقة العلاجية المثلى المناسبة للحالة . إذ بعد مناظرة الفيلم السينمائى الذى يصور القلب والشرايين بعد حقن الصبغة الملونة يمكن تقرير ما إذا كانت الحالة لا تحتاج إلا للعلاج الدوائى

أو تحتاج لعمل توسيع بالبالون المركب فى طرف قسطرة أو العلاج الجراحى بعمل عملية ترقيع وتوصيل الشرايين .

وينصح الأطباء بعمل القسطرة إذا كانت الاستجابة للعلاج الدوائى غير كافية أو إذا أثبت عمل رسم القلب بعد المجهود وجود قصور شديد فى الشرايين التاجية ، أو فى حالة حدوث بعض المضاعفات التى تتطلب الجراحة مثل التمدد الأنيوريزمى بالبطين الأيسر أو اتقاء لنوبات أخرى قد تحمل للمريض خطورة كبرى .

. . . .

الجديد فى علاج النوبات القلبية :

١ ـ استعمال الأدوية المذيبة للجلطات .
٢ ـ استعمال القسطرة لتوسيع الشرايين بالبالون .
٣ ـ استعمال أشعة الليزر فى إزالة الانسداد .
٤ ـ استعمال آلات جراحية دقيقة فى طرف القسطرة لإزالة الانسداد والتكلسات .

فى السنوات الأخيرة بدأ الأطباء فى استعمال بعض العقاقير التى تذيب الجلطات فى علاج جلطة الشريان التاجى الحادة .

والمهم فى هذا العلاج هو عامل الوقت . فيجب ألا تمر أكثر من خمس ساعات على الأكثر على حدوث الحالة قبل استعمال هذا العلاج الذى يفيد فى إزالة الجلطات الحديثة . وكلما قل الوقت بين حدوث الحالة واستعمال العلاج . . زادت فرص نجاح الدواء فى إذابة الجلطة .

● وقد بدأ استعمال عقار الستربتوكايناز (وهو خميرة تهضم الجلطة) بحقنة فى الشريان التاجى المصاب بعد عمل قسطرة وتحديد الانسداد وحقنه فى الحال بالعقار .

ولكن التجارب أثبتت أنه يمكن إعطاء العقار بجرعة مركزة (مليون ونصف وحدة) فى الوريد ببطء (خلال ساعة) وأن تلك الطريقة علاوة على أنها لا تحتاج لعمل قسطرة للقلب فإنها لا تحتاج لمراكز علاجية خاصة وتعطى نتائج ناجحة فى حوالى ٧٠٪ من الحالات التى تعالج مبكرا .

ولا يمكن استعمال هذا العقار فى كبار السن أو المصابين بارتفاع ضغط الدم ، أو الذين يعانون من قرحة بالمعدة أو تعرضوا لحوادث أو عمليات أو إصابات حديثة . . فإنه قد يؤدى إلى حدوث نزيف شديد .

وقد توصل العلماء إلى عقار حديث يسمى بمنشط البلازمينوچين النسيجى يحمل نفس الفائدة وليست له مضاعفات مثل الستربتوكايناز ، ولكنه لا يزال فى طور التجربة وذى تكلفة كبيرة وغالية .

. . . .

● وبعد نجاح إذابة الجلطة الحديثة بالعقاقير ، قد يلجأ الأطباء بعد أسبوع من حدوث الحالة إلى عمل توسيع للشريان التاجى المصاب ، بواسطة بالون فى طرف قسطرة توصل للشريان المصاب ، وينفخ البالون داخل الشريان الضيق فيجعله يتمدد ويتسع ، وبذلك يساعد على جريان الدم بداخله بدون عوائق أو انسدادات .

● وقد نجح العلماء فى استخدام أشعة الليزر فى إزالة الجلطات والتكلسات والنتؤات داخل الشرايين بالأطراف مثل شرايين الساق أو الفخذ أو الذراع .

ولكن استعمال هذه الأشعة فى حالات شرايين القلب التى تتحرك دائما نتيجة لانقباضات القلب التى تحدث بمعدل ٧٠ مرة فى الدقيقة تطلبت استحداث قسطرة خاصة وألياف ضوئية خاصة تدخل فى مجرى الشريان التاجى لتساعد الطبيب على رؤية تجويف الشريان قبل إطلاقه الإشعاع من الليزر الذى يذيب جميع العوائق المبطنة للشريان ، ويجعل الغشاء المبطن للشريان ناعما وخاليا من رقائق الكولسترول والصفائح المتخثرة .

وتوصل بعض العلماء إلى استخدام آلة جراحية بالغة الدقة توضع فى طرف القسطرة ولها شفرة دوارة تزيل جميع النتؤات المبطنة للشرايين .

وقد نجحت هذه الآلة الحديثة فى علاج الشرايين الكبيرة مثل شرايين الفخذ والساقين ، ولا تزال تحت التجربة لاستعمالها فى الشرايين التاجية

التأهيل والرياضة بعد مرض القلب :

شرحنا فى الصفحات السابقة . . أهمية التمرينات والرياضة فى الوقاية من أمراض القلب ، علاوة على فائدتها الكبيرة فى تأهيل من أصيبوا بالنوبات القلبية للعودة إلى سابق لياقتهم البدنية وكفاءتهم العضلية ، أو حتى الوصول إلى مستوى أفضل من مستواهم السابق للإصابة .

والغرض الأساسى من التمرينات التالية هو تأهيل المريض للعودة إلى سابق نشاطه وتمكينه من العودة لعمله بكفاءة وسرعة .

● وفى الصفحات التالية شرح واضح بالرسم للبدء والسير فى التمرينات العضلية والرياضية المتدرجة .

ويراعى أن تسير التمرينات حسب النظام التالى :

أولا : مرحلة التهيئة أو التسخين . . وفيها يقوم المريض أثناء رقاده فى الفراش بأخذ شهيق عميق يتلوه زفير بطىء ينتهى بتنهيدة ، تكرر تمرينات التنفس عدة مرات لمدة خمس دقائق وبعد ذلك تبدأ التمرينات التالية :

١ ـ قبض اليد وفردها بأقصى قوة من خمس إلى عشر مرات متتالية .

٢ ـ فرد الذراعين بجوار الجسم والضغط براحتى الكفين على الفراش مع رفع الكتفين بعيدا عن الفراش ، ثم العودة للوضع الأول . وتكرر الحركة ١٠ مرات .

٣ ـ الضغط بمؤخرة الرأس على المخدة بقوة ثم إرخاء عضلات الرقبة . وتكرر هذه الحركة عدة مرات يتلوها رفع الرأس إلى فوق عدة مرات .

٤ ـ أثناء الرقاد على الفراش توضع اليد اليمنى على الركبة اليسرى مع رفع الجذع للناحية اليسرى ، ثم تعاد الحركة باليد اليسرى ، وهكذا عدة مرات .

٥ ـ يحرك مفصل القدم إلى أعلى وأسفل عدة مرات مع ثنى أصابع القدمين إلى أعلى وأسفل .

وتكرر هذه التمرينات ببطء أثناء الرقاد بحيث تستغرق ١/٤ ـ ١/٣ ساعة ويراعى ألا تتسبب فى نهجان أو إرهاق .

وبعد المواظبة عليها عدة أيام يمكن القيام بالتمرينات التالية لها وذلك بفرد الذراعين إلى أعلى وخفضها عدة مرات أثناء الرقاد ، وكذلك تحريك الكتفين والفخدين والساقين حسب الصور الموضحة بالتفصيل . . وتستمر هذه التمرينات ٥ ـ ٢٠ دقيقة .

ثم يتلو ذلك القيام ببعض التمرينات أثناء الجلوس . وهى تمرينات خاصة للرقبة والرأس والكتفين والجذع وعضلات الظهر .

وبعد استكمال هذه التمرينات المتدرجة أثناء الرقاد والجلوس وتكرارها من ١٠ ـ ٢٥ دقيقة يوميا لمدة عدة أيام . . يمكن للمريض الانتقال إلى المرحلة التالية من التمرينات بشرط ألا يشعر بأى متاعب أو أعراض أثناء قيامه بالتمرين .

البرنامج الثانى للرياضة بعد مرض القلب :

وتبدأ هذه التمرينات بالوقوف مع أداء حركات خاصة للذراعين والرأس والجذع أثناء الوقوف ، ثم تمرينات إضافية للجذع والساقين والذراعين والكتفين ، ثم تمرينات إضافية أكثر إرهاقا فى الصفحة الأخيرة من الرسوم .

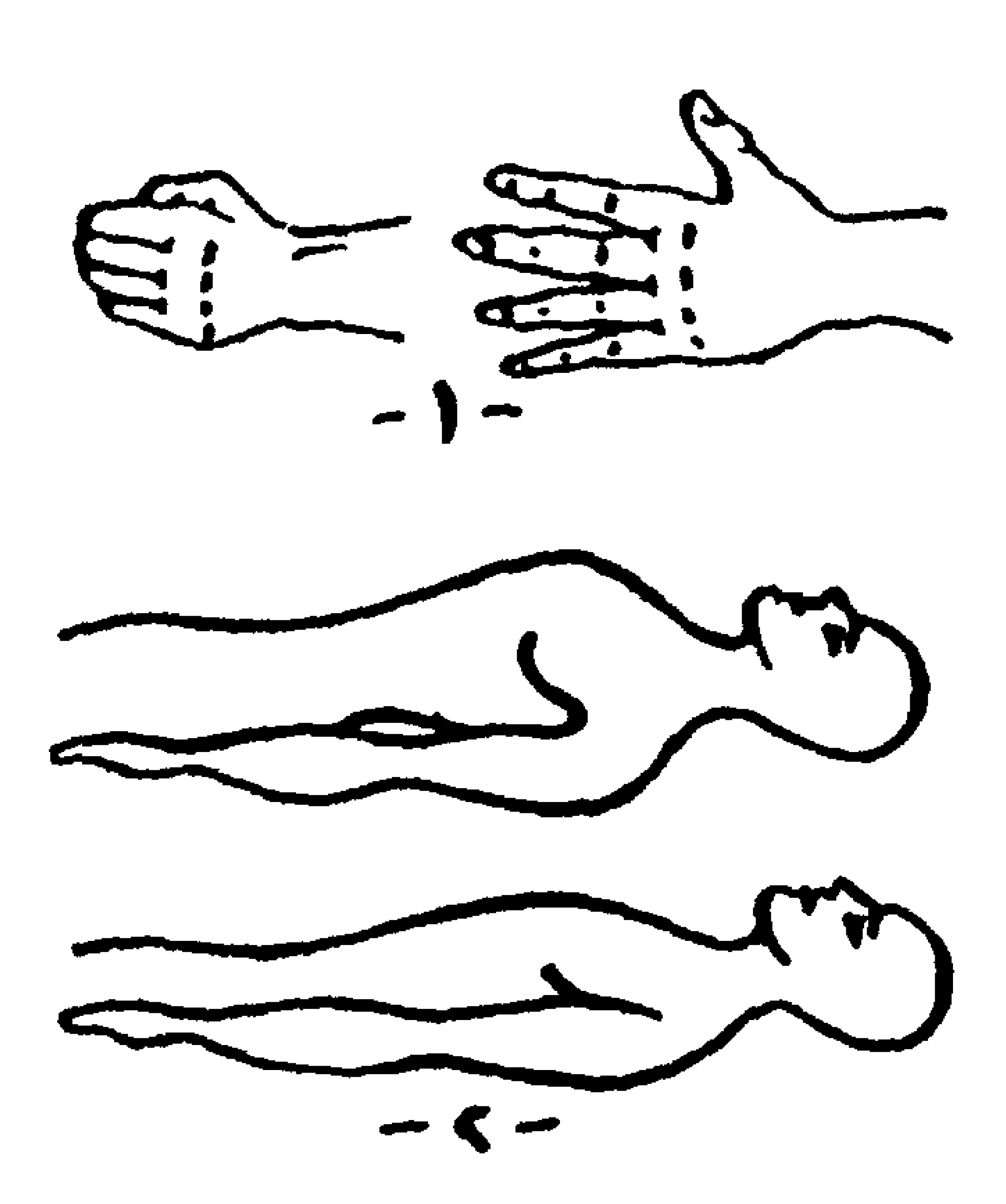
كرر هذه الحركات أولا بسرعة بطيئة ، ثم حاول أن تزيد من سرعة التمرينات تدريجيا حتى تصل إلى مستوى جيد من الكفاءة الرياضية ، مع مراعاة عدم الوصول إلى الشعور بالإرهاق الشديد أو النهجان .

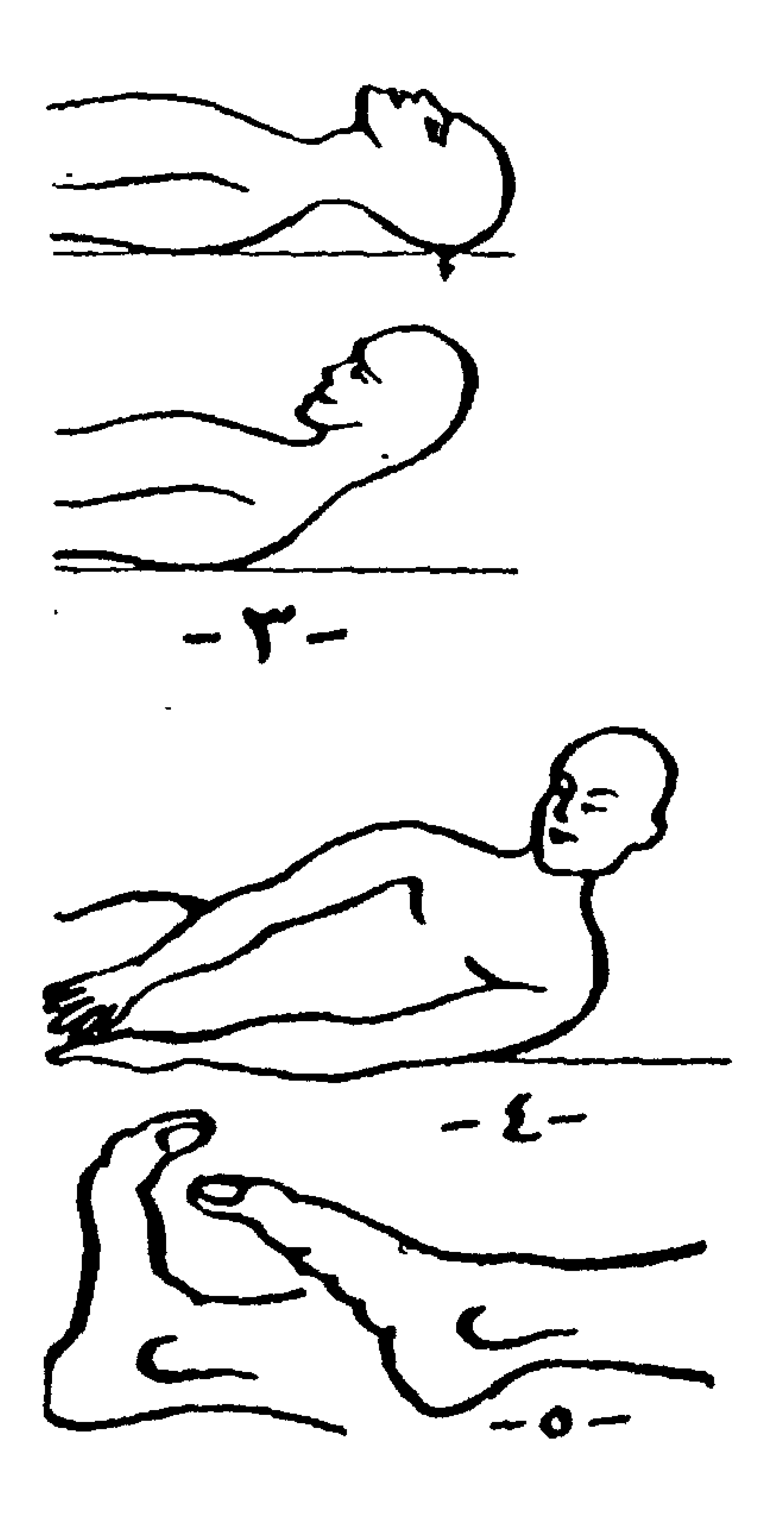
الرياضة بعد مرض القلب

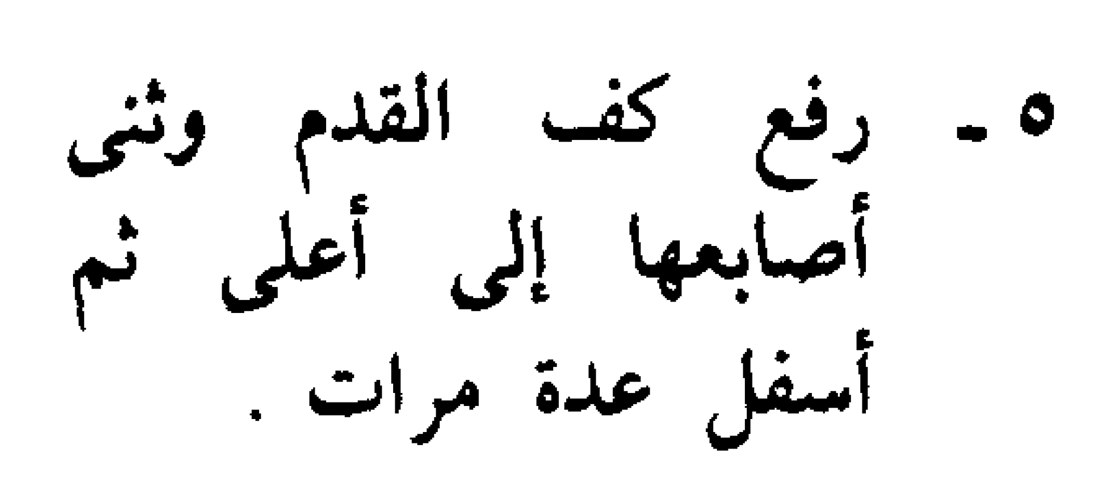
حسب توصيات الجمعية الدولية لأمراض القلب

مرحلة التسخين (تمرينات أثناء الرقاد)

(٥ ـ ٢٠ دقيقة)







١ ـ قبض اليد وفردها ٥ ـ ١٠ مرات .

٢ ـ فرد الذراعين بجوار الجسم مع رفع الصدر إلى أعلى عدة مرات .

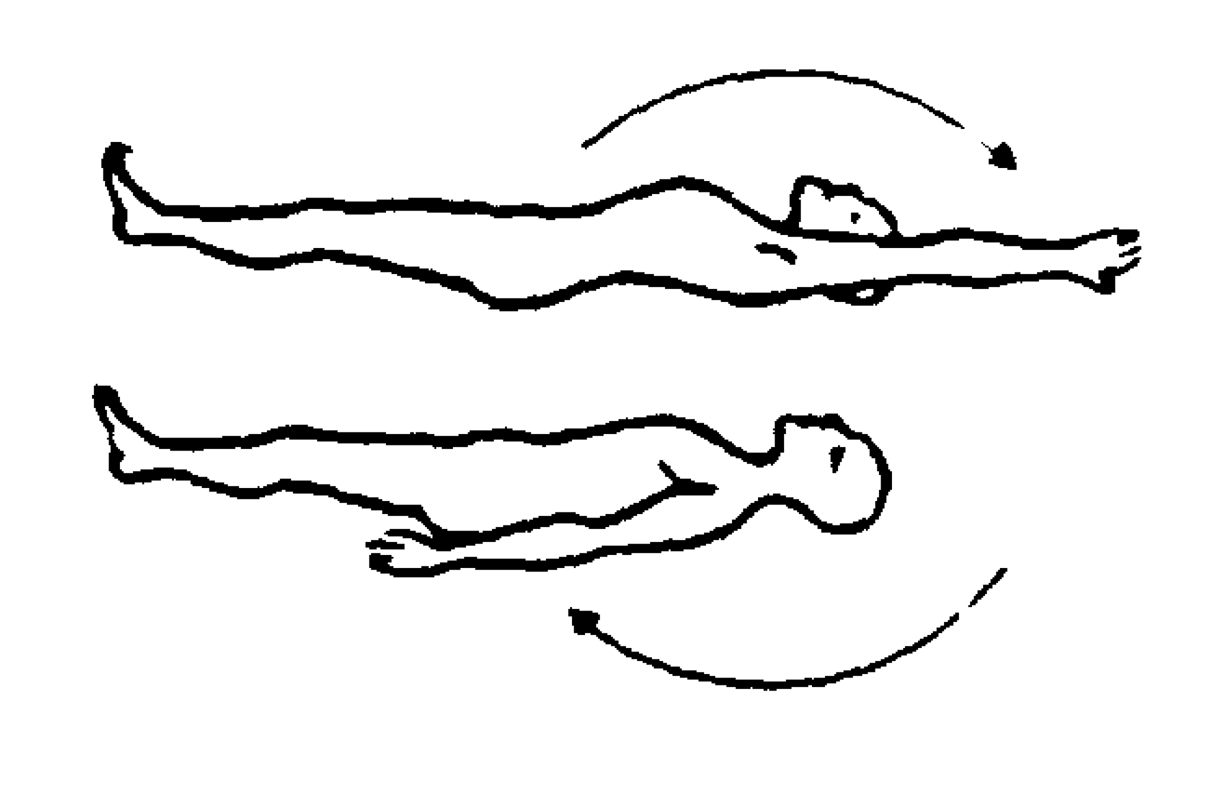
٣ ـ الضغط بمؤخرة الرأس على المخدة ورفع الرأس .

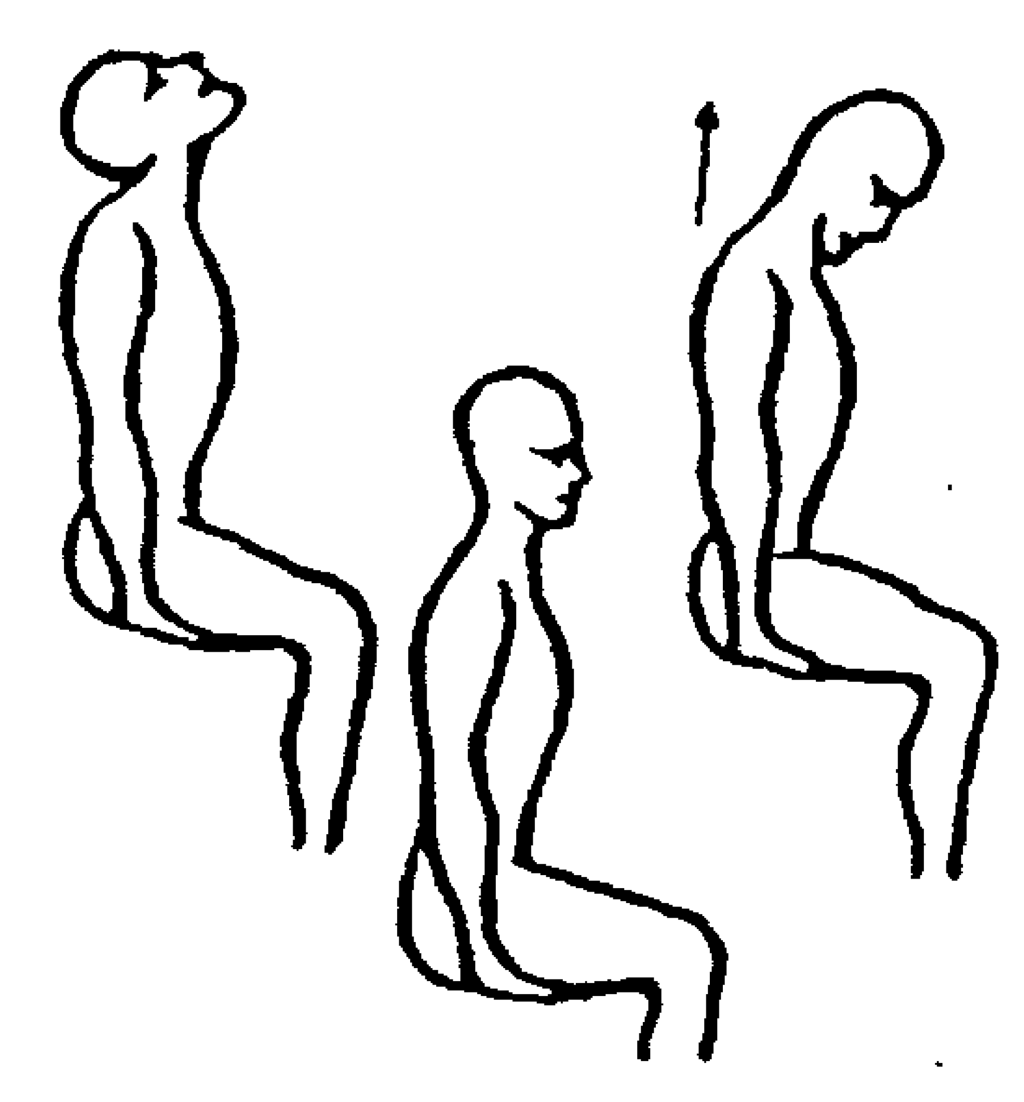
٤ ـ وضع اليد اليمنى على الركبة اليسرى مع رفع الجذع ثم العكس باليد اليسرى .

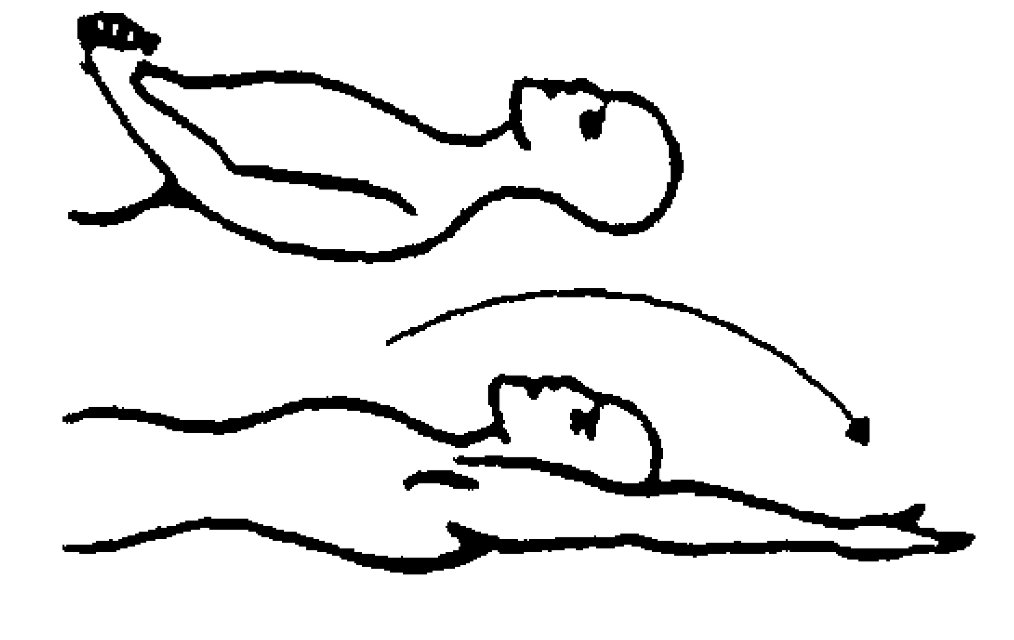
٥ ـ رفع كف القدم وثنى أصابعها إلى أعلى ثم أسفل عدة مرات .

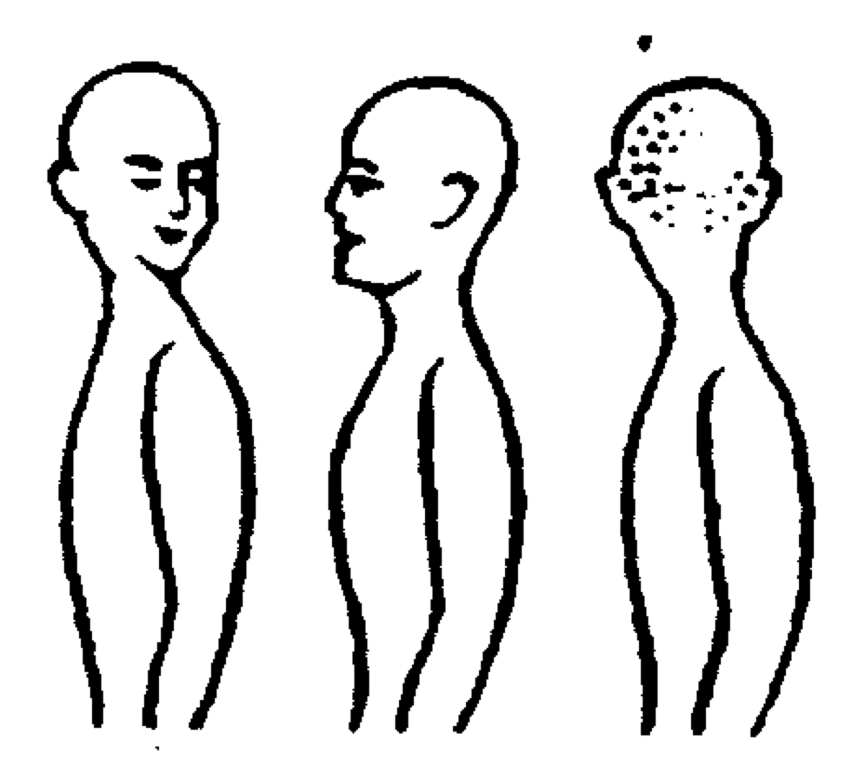
تمرينات أثناء الرقاد

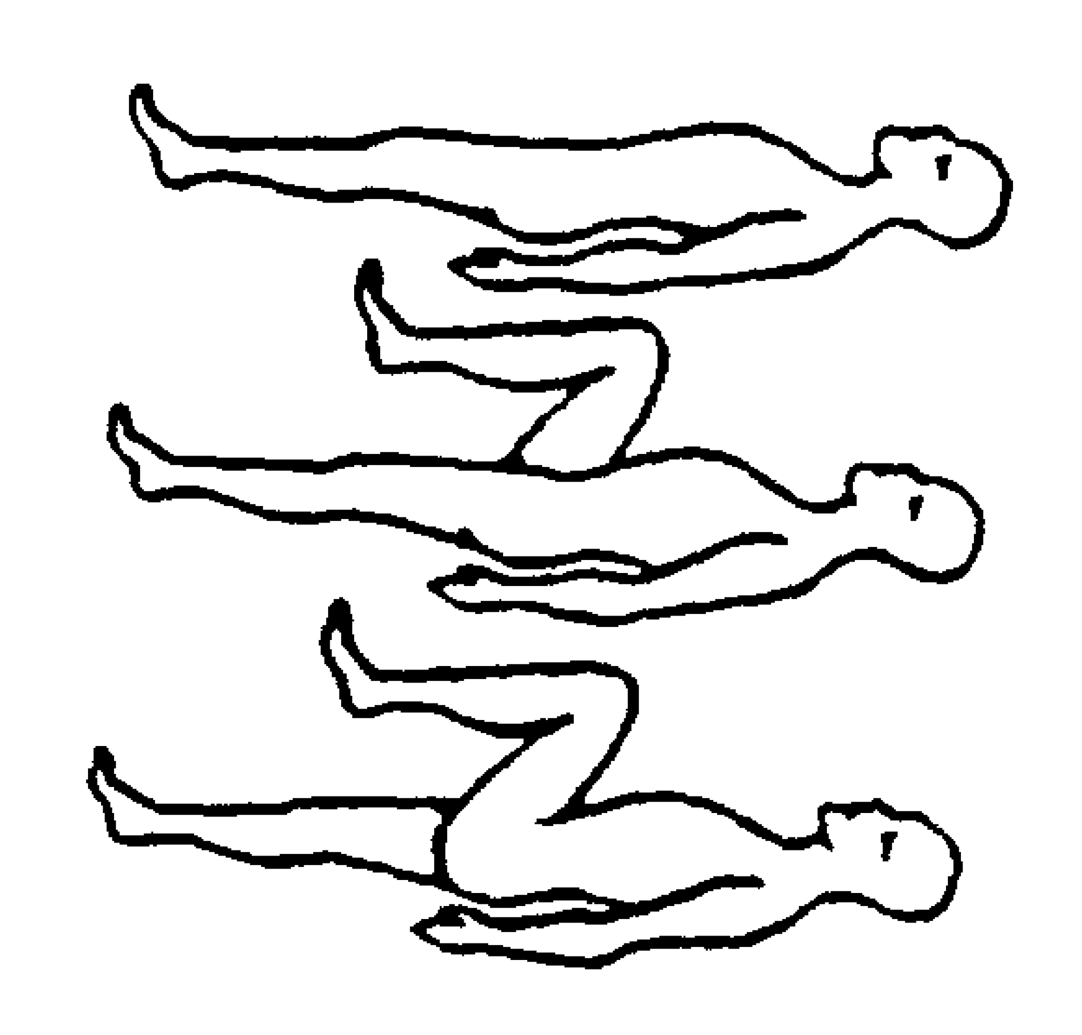
تمرينات أثناء الجلوس

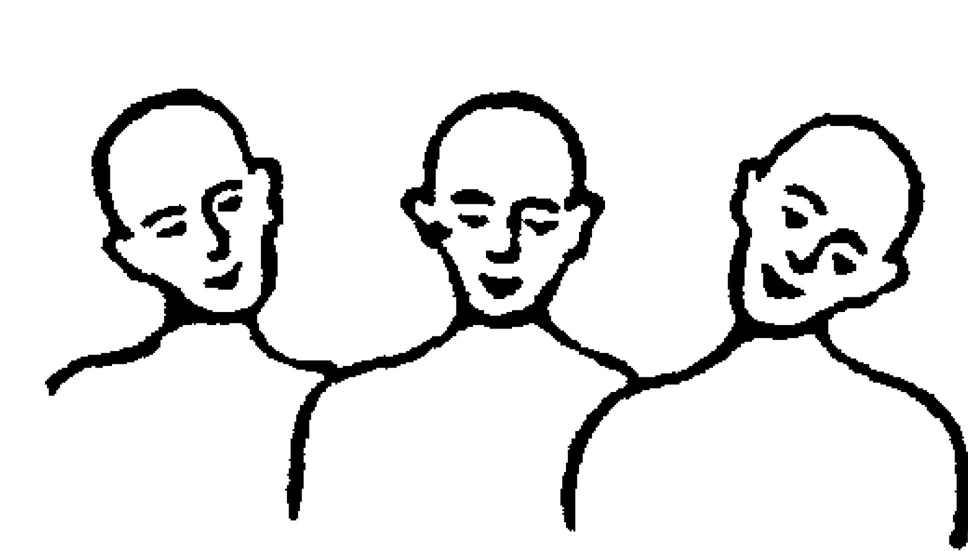


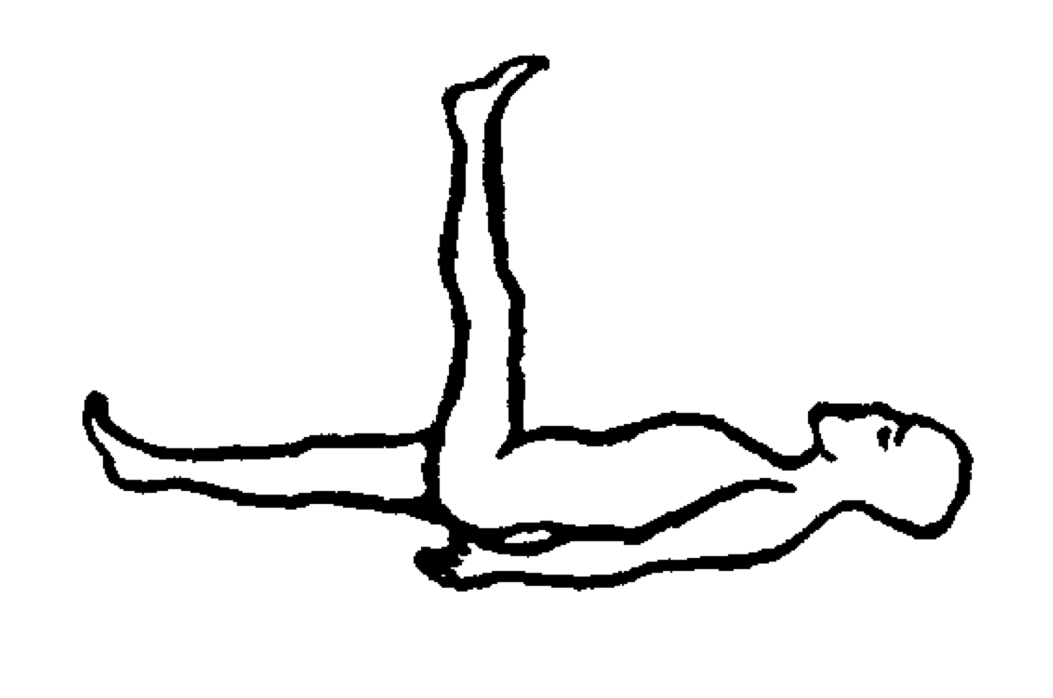


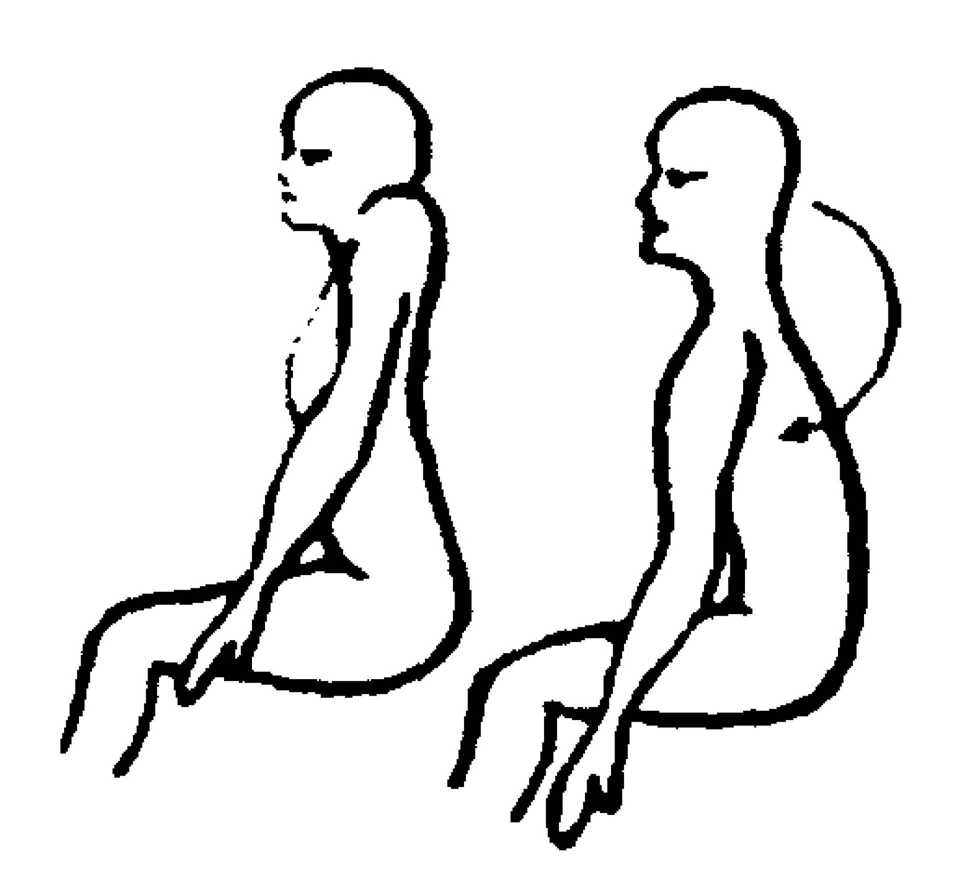








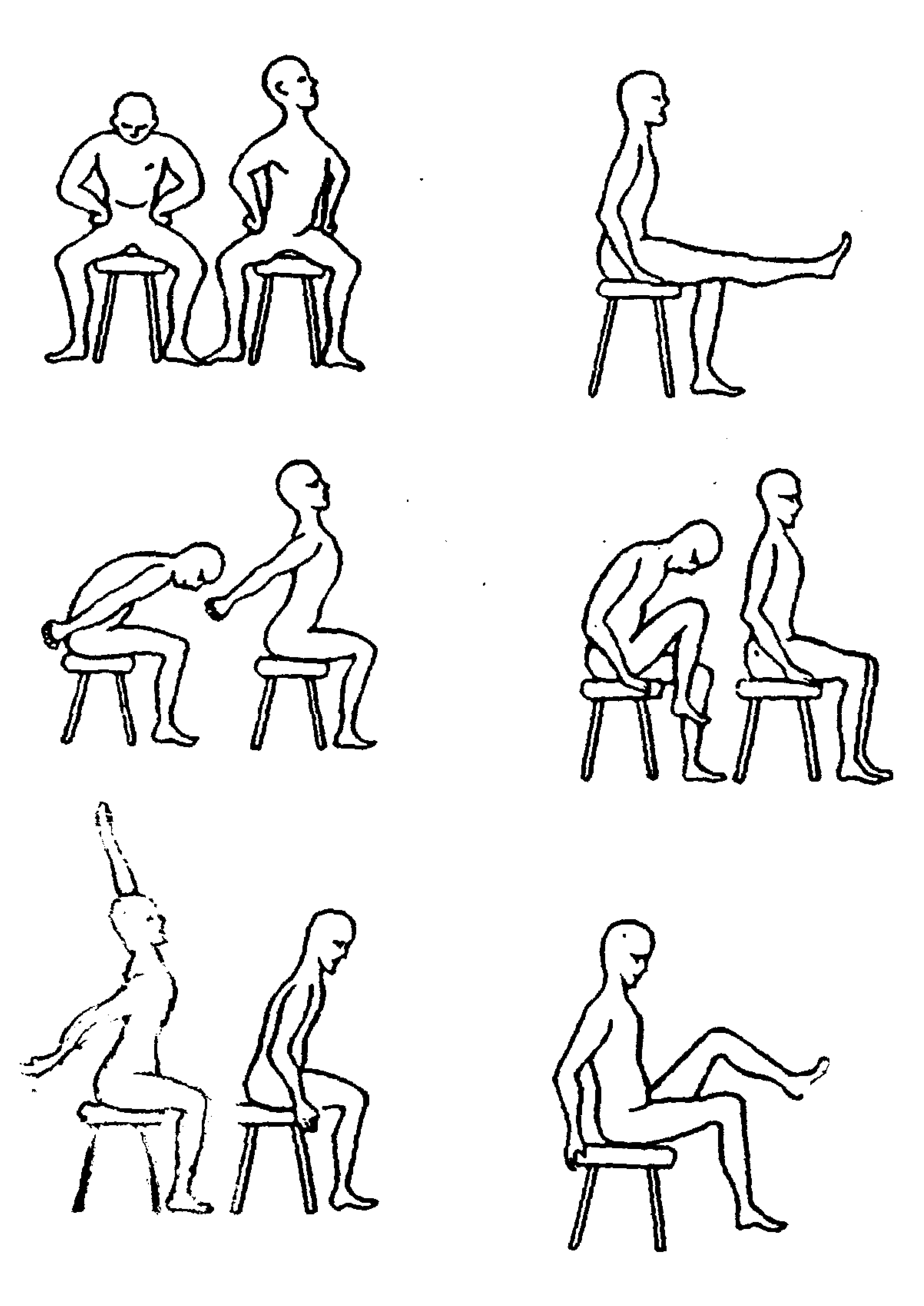




تمرينات للذراعين والساقين

تمرينات للرأس والرقبة والكتفين

تمرينات أضافية أثناء الجلوس

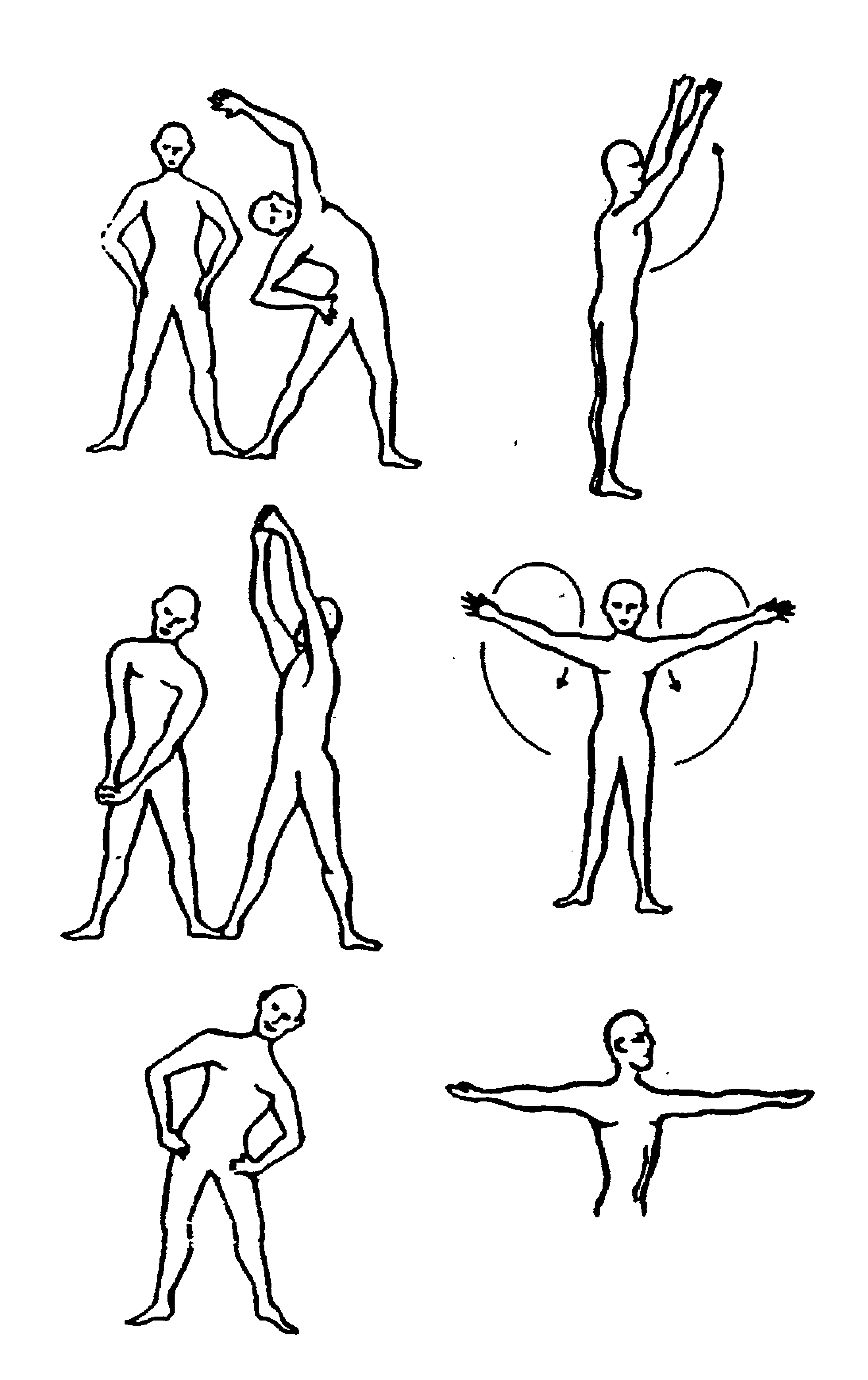


فرد الساق والركبة ثم ثنى الركبة
فوق الكرسى ثم تبديل الساقين
بحركة تماثل ركوب الدراجة .

تمرينات للرقبة
والجذع وتمرينات
للظهر والأكتـاف .

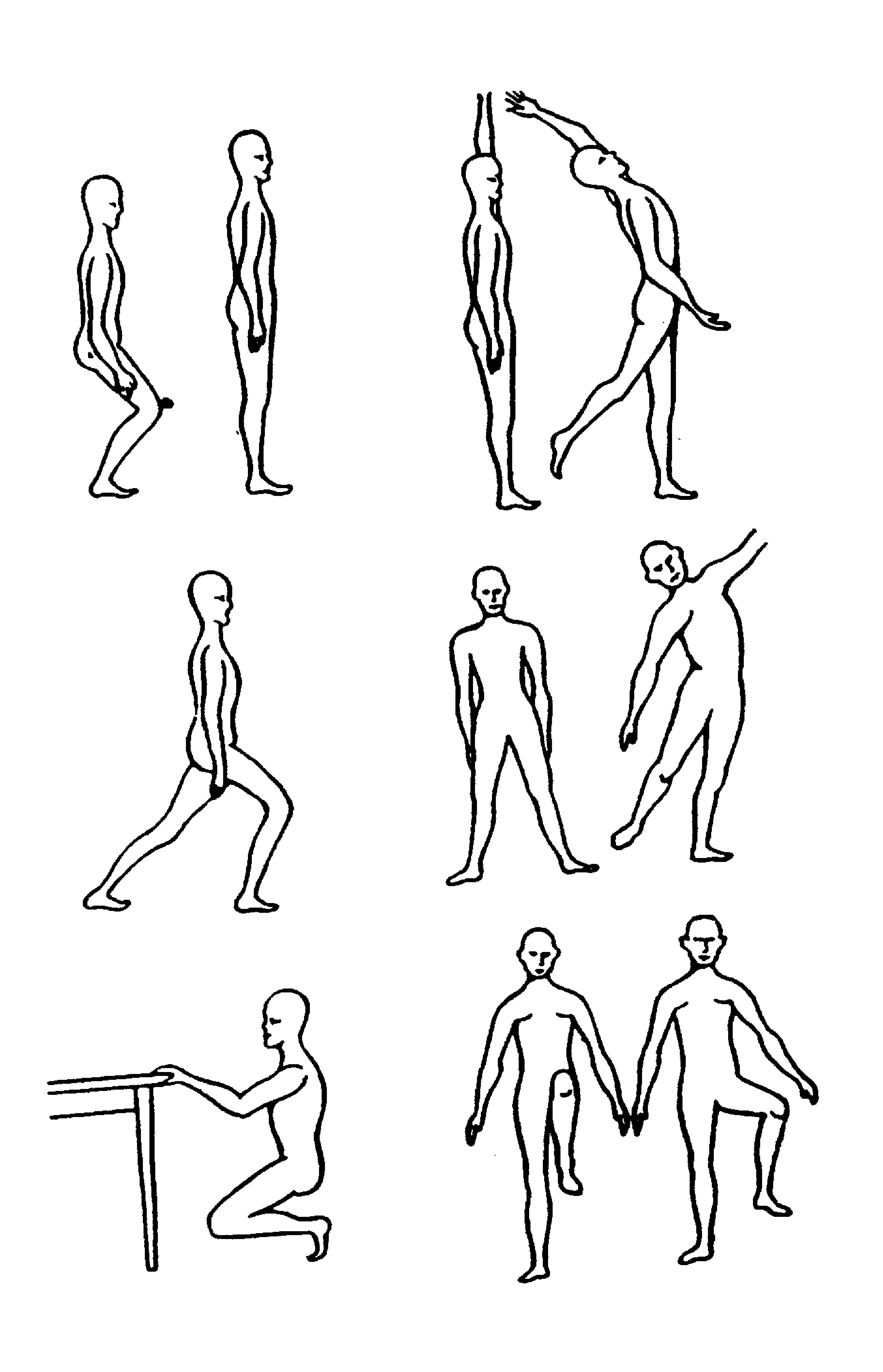
البرنامج الثانى للرياضة بعد مرض القلب

١ ـ ابدأ بمرحلة التسخين أثناء الرقاد ٥ دقائق .
٢ ـ قف وابدأ مرحلة التمرينات التالّية أثناء الوقوف (١٠ ـ ٢٠ دقيقة)



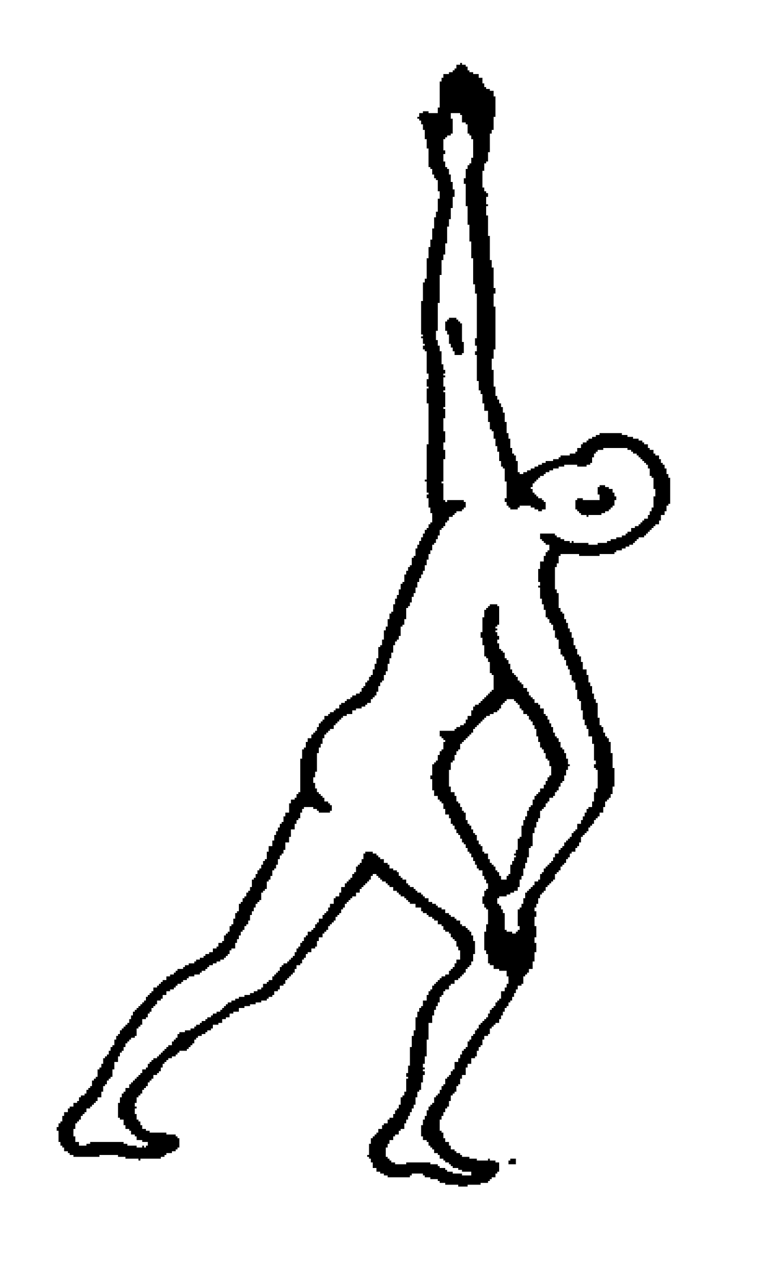
رفع الذراعين إلى أعلى ثم فردهما إلى الأمام والجانبين مع تحريك الرأس .

باعد بين ساقيك ثم حرك الجذع واليدين كما هو ظاهر فى الرسم .

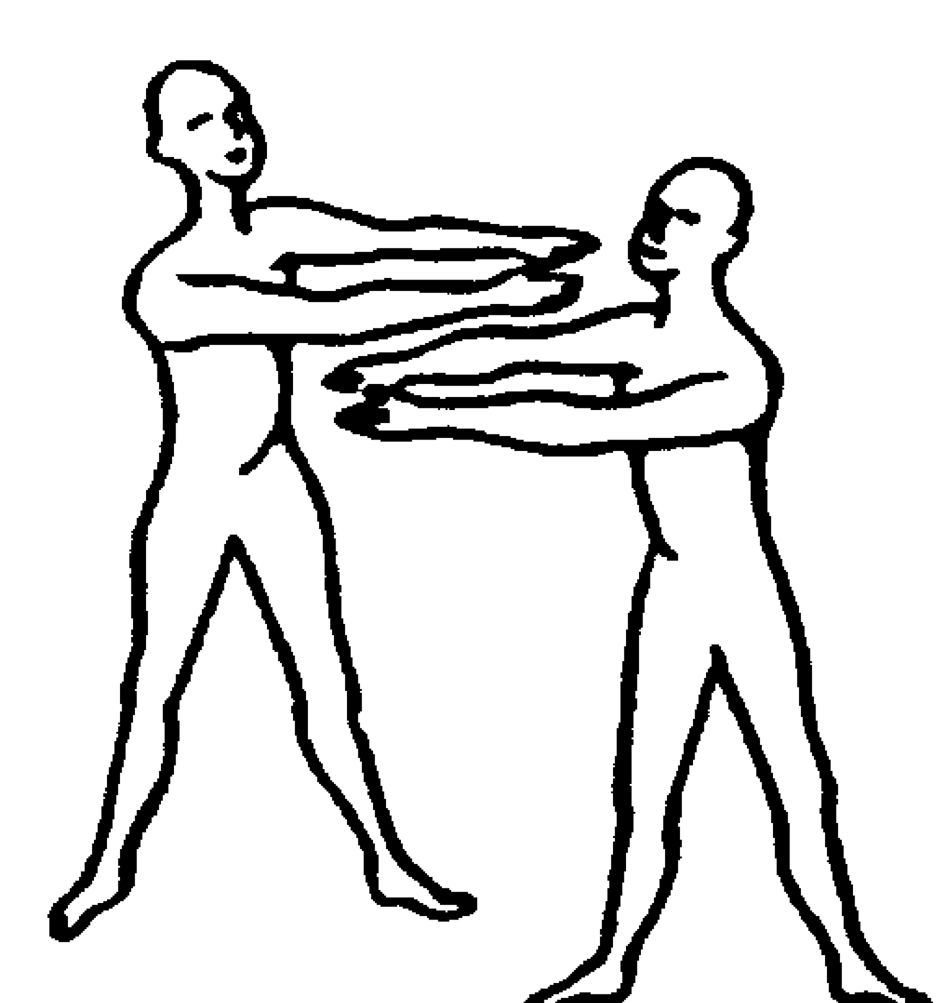


تمرينات للجذع والساقين والذراعين والكتفين

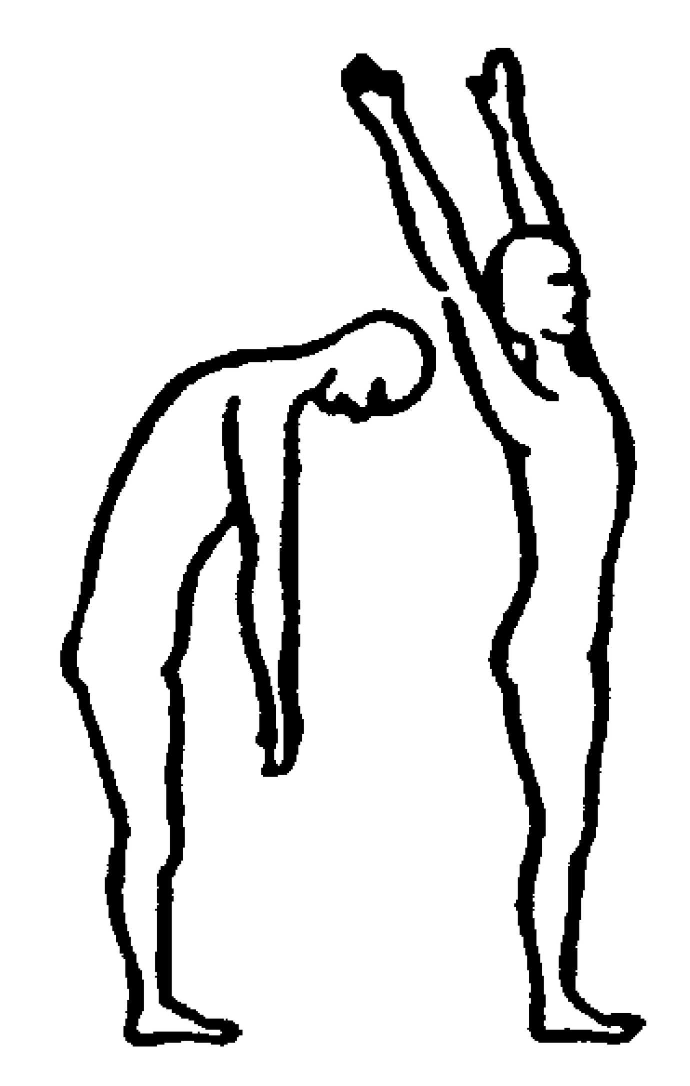
تمرينـات أضـافية أثنـاء الوقـوف :



خطوة للأمام بالساق اليمنى ثم ثنى الركبة قليلا والانحناء ناحية الركبة ورفع اليد اليسرى ثم تعاد الحركة بالساق اليسرى .



ابدأ بالذراعين مفردتين للناحية اليسرى من الجسم ثم حرك الجذع لتنقل الذراعين إلى الناحية اليمنى وهكذا عدة مرات من جانب لآخر .



ارفع الذراعين مع الميل بالجسم إلى الخلف ثم اخفض الذراعين مع الانحناء إلى الأمام .

• الفصل السابع •

مرض السكر بعد الأربعين

- حقائق عن مرض السكر .
- أنواع مرض السكر .
- أعراض واكتشاف السكر بعد الأربعين .
- علاج مرض السكر بعد الأربعين .
- الاتجاهات الحديثة فى غذاء مرضى السكر .
- حساب السعرات الحرارية وتقسيمها على أنواع الطعام .
- علاج السكر بالغذاء والحمية فقط .

حقائق عن مرض السكر :

أولا : يقدر عدد المصابين بمرض السكر فى جمهورية مصر العربية بأكثر من تسعمائة ألف شخص (٩٠٠,٠٠٠) معظمهم فوق الأربعين .

ثانيا : تدل الإحصائيات أن مرض السكر هو المرض الثامن فى الترتيب بين الأمراض التى تتسبب فى اعتلال الصحة والوفاة .

ثالثا : معظم المخاطر التى تنتج عن مرض السكر تكمن فى مضاعفاته التى تؤثر على الأوعية الدموية والشرايين التاجية وشرايين المخ والعين والكلى .

رابعا : وجد أن النساء يتأثرن أكثر من الرجال من مضاعفات السكر للشرايين المخية والشرايين التاجية ، ومرض السكر هو العامل الرئيسى الذى يتسبب فى أمراض شرايين المخ والقلب بين النساء بين سن العشرين والخمسين ، إذ يندر أن تصاب المرأة فى هذه السن بتصلب الشرايين إلا فى حالة وجود مرض السكر .

خامسا : يزيد مرض السكر من فرصة التعرض لارتفاع ضغط الدم .

سادسا : تزيد احتمالات إصابة مريض السكر بنوبة قلبية قبل الأوان أكثر من غيره بثلاث أو أربع مرات .

سابعا : ربع عدد المصابين بالسكر بعد سن الأربعين لا يعلمون بإصابتهم بذلك المرض لخلوهم من الأعراض وكثير من المرضى لا يكتشفون تلك الإصابة إلا بعد تعرضهم لأحد مضاعفات السكر .

ثامنا : تلعب الوراثة دورا هاما جدا فى الإصابة بمرض السكر .

. . . .

أنواع مرض السكر :

كان الأطباء يقسمون مرض السكر إلى نوعين : فالنوع الأول هو سكر الطفولة والشباب ، وهو الذى يحدث عند الصغار . والنوع الثانى هو سكر البالغين والراشدين ويحدث عادة بعد سن الأربعين . ولكن الاتجاه الطبى الحديث يقسم مرض السكر إلى نوعين :

النوع الأول : هو مرض السكر الذى يعتمد على الأنسولين والذى يستلزم العلاج بالأنسولين وعادة ما يحدث فى صغار السن والمراهقين .

النوع الثانى : هو مرض السكر الذى لا يعتمد على الأنسولين والذى لا يستلزم العلاج بالأنسولين ، وعادة ما يحدث بعد سن الأربعين وغالبا فى ذوى الأوزان الزائدة .

. . . .

ومرض السكر بعد سن الأربعين غالبا ما يكون من النوع الثانى ويحدث عادة فى الأشخاص ذوى الوزن الزائد .

وقد يتلف الأنسولين فى أجسام هؤلاء المرضى أو يتحلل كيمائيا بطريقة غامضة قبل أن يصل إلى خلايا الجسم ، وهكذا لا تستجيب له الخلايا على نحو عادى .

ولم يكتشف علماء الطب إلا فى العشرينيات من هذا القرن أن نقص إنتاج الأنسولين هو السبب فى مرض السكر ..

وبعد وجبة الطعام تتحلل النشويات المعقدة إلى سكر الجلوكوز ، وهذا الجلوكوز يتم امتصاصه ويدخل مجرى الدم ، وهذا ينبه خلايا معينة فى البنكرياس لإطلاق مقادير ضئيلة من الأنسولين الذى يساعد على انتقال الجلوكوز من الدم إلى كل خلية من مليارات الخلايا التى تؤلف أنسجة الجسم وأعضائه المختلفة .

ويساعد الأنسولين كذلك فى حرق السكر داخل الخلايا لإطلاق الطاقة المطلوبة لمواصلة الوظائف الحيوية .

وتزيد السمنة من احتمالات وفرصة الإصابة بمرض السكر ، فإن الأنسولين لازم من أجل تخزين الدهن فى الجسم ، وتحدث لدى ذوى السمنة والوزن الزائد عملية (سرقة أنسولين) فالدهم يسرقه من الخلايا الأخرى مما يهيىء الظروف لداء ومرض السكر .

وللوراقة كذلك دور مهم فى الإصابة بهذا المرض .

فالأشخاص الذين لهم أقارب مصابون بالداء هم معرضون أكثر للإصابة به .

وأولاد الزوجين المصابين بالسكر يحتمل بنسبة ٢٥ فى المائة أن يصابوا بمرض السكر غير المعتمد على الأنسولين .

أعراض واكتشاف مرض السكر بعد الأربعين :

من حسن الحظ أن النوع الآخر من مرض السكر وهو الذى يعتمد على الأنسولين أوسكر الأحداث هو مرض نادر .

وربما يتسبب عن عدوى ڤيروسية تصيب البنكرياس لدى الأحداث ، فتقتل الخلايا المنتجة للأنسولين . وهذا النوع يظهر بشكل حاد وتظهر الأعراض النموذجية للمرض حتى فى مراحله الأولية .

وتبدأ الأعراض فى الإحساس بالعطش الشديد مع جفاف الحلق واللسان والميل لشرب كميات كبيرة من الماء وزيادة أدرار البول بشكل غير طبيعى ، ويصحب ذلك الإحساس بالإعياء ونقص القدرة والكفاءة البدنية مع الخمول مع نقص واضح فى الوزن . . رغم أن الشهية للطعام تكون طبيعية .

● ولكن هذه الأعراض تكون نادرة فى مرضى السكر غير المعتمد على الأنسولين بعد سن الأربعين . فغالبا لا تظهر عليهم أى أعراض طوال سنوات ، وغالبا ما يكتشف المرض بطريق الصدفة عند عمل فحص طبى شامل أو عمل تحاليل الدم استعدادا لإجراء عملية جراحية أو لإبراز عقد تأمين على الحياة .

● لكن الإصابة ببعض الأمراض المزمنة خصوصا فى الجلد كالدمامل والهرش فى الأعضاء التناسلية والتهابات مجرى البول وعدم سهولة التآم الجروح . هذه الأعراض توفر أيضا علامات هامة لاكتشاف المرض ، لأن المصابين بالسكر معرضون أكثر من سواهم لمثل هذه الأمراض . فالسكر يضعف من المقاومة الطبيعية ، فتستشرى الجراثيم فى الأنسجة المشبعة بالسكر .

ورغم ذلك . . فإنه كثيرا ما يكتشف السكر عند الإصابة ببعض مضاعفاته كقصور الدورة الدموية فى المخ أو القلب أو الأطراف .

فإذا كنت فوق الأربعين ووزنك فوق المعدل الطبيعى ولك أقارب مصابون بالسكر . . فإنه يجب أن تبادر بعمل فحص طبى وتحليل دم فى أوقات منتظمة ، لأن اكتشاف المرض فى مرحلته الأولية كفيل بتفادى أية مضاعفات والتحكم فى المرض مبكرا .

علاج مرض السكر فوق الأربعين :

ان ٩٠ فى المائة من مرضى السكر فوق سن الأربعين هم من نوع مرض السكر غير المعتمد على الأنسولين ، وغالبيتهم من ذوى الأوزان الزائدة . والعلاج الأساسى فى هذه الحالات هى الريچيم أو الحمية الغذائية .

وتشمل الحمية الغذائية تغييرا كميا فى توازن الطاقة بإنقاص كمية السعرات الحرارية عن طريق الرچيم ، وتغييرا نوعيا فى نظام التغذية بزيادة الأطعمة الغنية بالألياف وتحاشى الأطعمة المركزة فى النشويات سريعة الامتصاص .

كما أنه يوصى بزيادة النشاط البدنى والرياضة مما يساعد على زيادة استهلاك الطاقة والسعرات الحرارية .

وهذا النظام يساعد على تحسن الاستجابة لهرمون الأنسولين الذى يمنع المضاعفات الناتجة عن العقاقير المخفضة لسكر الدم ، علاوة على كونه بسيطا وقليل التكلفة .

وهذا النظام يعطى فوائد إضافية هامة . . كتصحيح صيغة الدهنيات (خفض الكولسترول والدهنيات الضارة فى الدم) وتحسين ضغط الدم وتقليل احتمالات الإصابة بتصلب الشرايين .

. . . .

الاتجاهات الحديثة فى غذاء مرضى السكر :

يؤكد العلماء على أهمية زيادة كمية النشويات وتقليل كمية الدهنيات مع مراعاة الإقلال بقدر الأمكان من المواد النشوية النقية مثل السكر والدقيق والعصائر المركزة ، مع زيادة مقادير النشويات الغنية بالألياف مثل العيش البلدى والعيش السن والفول المدمس أو النابت غير المقشور والجزر والخس والسكر الأحمر (غير النقى) .

ويوصى الأطباء الآن بوجوب رفع نسبة النشويات بحيث تمد الجسم بمقدار ٦٠ ٪ من الطاقة اللازمة ، وأن تخفض نسبة الطاقة المتولدة عن الدهون إلى ٢٥ ٪ مع بقاء نسبة ١٥ ٪ من الطاقة تتولد من البروتينات .

● وقد أثبت هذا النظام فائدته فى خفض مستوى السكر فى الدم وكذلك نسبة الكولسترول .

وقد وجد أن زيادة نسبة النشويات تؤدى إلى زيادة حساسية الأنسجة الطرفية للأنسولين ويتحسن أيضا تمثيل السكر . وقد وجد أيضا أنه رغم زيادة نسبة النشويات فى الطعام ، فإن التحكم فى السكر يصبح أفضل ، كما تستمر أو تتحسن قدرة الجسم على إفراز الأنسولين .

● وقد وجد أن الألياف تؤخر أو تقلل من هضم النشويات بواسطة خميرة الأميلاز الهاضمة ، كما أن نزع الألياف من الأطعمة النباتية مثل بشر الأرز واستعمال المواد

النشوية الغنية بالألياف مع تقليل نسبة الدهون وخصوصا الدهون المشبعة (كالسمن البلدى والزبد) يساعد على خفض الكولسترول .

● والسوربيتول هو أحد مشتقات السكر التى تمتص ببطء فى الأمعاء ولا يؤدى إلى ارتفاع هام فى مستوى السكر فى الدم ، ولذلك فإنه يستخدم فى تحلية المربى والشيكولاتة والعصائر المعلبة التى تصنع خصيصا لمرضى السكر .

حساب السعرات الحرارية اللازمة وتقسيمها على أنواع الطعام :

تستقطع من الجداول المنشورة . . معرفة الوزن المناسب لطولك وسنك ، وبعد ذلك تستطيع تقدير احتياجك اليومى من الطاقة والسعرات الحرارية حسب درجة نشاطك ، فالعامل الذى يبذل مجهودا بدنيا شاقا يحتاج إلى ٥٠ سعرا حراريا لكل كيلو من الوزن ، بينما سيدة المنزل لا تبذل مجهودا عضليا كبيرا ونشاطها قليل تحتاج من ٢٠ ـ ٢٥ سعرا حراريا لكل كيلو .

وفيما يلى مثال للسعرات اللازمة لرجل يعمل عملا متوسط المجهود :

● الوزن الحقيقى ٧٧ كيلو ـ الوزن المناسب والمثالى ٧٠ كيلو .

— الاحتياج = ٧٠ كيلو × ٤٠ سعر حرارى = ٢٨٠٠ سعر حرارى .

— إقسم عدد السعرات الحرارية على ١٠ لتقدير كمية النشويات اللازمة ٢٨٨٠ ÷ ١٠ = ٢٨٠ جم نشوى .

— إقسم كمية النشويات على ٢ = ١٤٠ جم وهى الكمية اللازمة من البروتينات ومثلها من الدهنيات .

يستحسن تخفيض الدهنيات بنسبة ١٠ ٪ أى حوالى ١٢٦ جم دهون . . أى أن هذا الرجل يحتاج إلى ٢٨٠ جم نشويات ، ١٤٠ جم بروتينات ، ١٢٠ ـ ١٤٠ جم من الدهنيات .

ويمكن من قوائم الطعام المنشورة وحساب السعرات اللازمة وصف الطعام والغذاء المناسب للوزن ولمرض السكر .

. . . .

هل يحتاج مرضى السكر فوق الأربعين إلى علاج بالعقاقير ؟؟

يجب أن يكون تعديل النظام الغذائى وزيادة النشاط البدنى الرياضى هو الأسلوب الأول والرئيسى فى علاج مرضى السكر فوق الأربعين الذين هم فى غنى عن الأنسولين .

وينجح هذا الأسلوب فى ٩٠٪ منهم ولا يحتاجون إلى أى عقاقير بشرط أن يلتزموا بالنظام الغذائى الدقيق والحمية والعمل على تخفيض الوزن إلى المعدل الطبيعى .

أما الحالات الشديدة والتى لا تستجيب للنظام الغذائى وحده ، فقد يستلزم الأمر إعطاء بعض الأدوية لخفض السكر عن طريق الفم .

وعادة لا يحتاج هؤلاء المرضى إلى الأنسولين إلا فى حالات نادرة عند التعرض للالتهابات الشديدة أو إجراء العمليات الجراحية .

معهد التغذية بالقاهرة
وجبات لمرضى السكر مع بديلات الأطعمة

أولا : ذوى الدخل المتوسط والمرتفع :

الافطار	الغداء	العشاء
١/٤ رغيف عيش بلدى (٣٥جم) ٦٠ جم جبن أبيض ١/٢ دسم أو ٦٠ جم جبن قريش (حجم ٣ قطع نستو) أو ٢ بيضة صغيرة ٣٠ جرام فول مدمس (ثلاث ملاعق كبيرة) شاى أو قهوة بالسكارين	١/٢ رغيف عيش بلدى (٢٠ جم) ٢٠٠ جم لحم حمراء كندوز أو بتلو (٢ قطعة متوسطة) أو ١/٤ فرخة أو ٣٠٠ جم سمك غير مدهن ٥٢٠ جم خضراوات مطهية (طبق متوسط : سلاطة خضراء ١٥٠ جم فاكهة واحدة من أى نوع	١/٤ رغيف عيش (٣٥ جم) ٢٥٠ جم لبن زبادى (كوب كبير) ٤٠ جم جبنة قريش (٢ قطعة نستو) ١٠٠ جم خضراوات طازجة

ثانيا : ذوى الدخل المحدود :

الافطار	الغداء	العشاء
١/٤ رغيف عيش ٣٠ جم جبنة قريش ١٠ حبات زيتون أسود ٤ ملاعق فول مدمس أو عدس أو طعمية كبيرة عدد ٥ أو ٢ فنجان شوربة عدس خيار - خس - طماطم - كرات شاى بالسكارين	١/٢ رغيف ٤ ملاعق كبيرة فول مدمس او أرز أو عدس أو فريك أو ٥ طعمية كبيرة أو ٢ فنجان كبير شوربة عدس أو طبق متوسط عدس أو بصارة أو سردين أو تونة (نصف علبة) برتقالة أو موزة	١/٤ رغيف ٢٥٠ جم لبن زبادى • (كوب كبير) أو سردين (١/٢ علبة) أو تونة (١/٢ علبة) سلطة خضراء

يمكن عمل الاستبدالات الأتية للأطعمة :

— ٢٠٠ جم لحمة يمكن استبدالها بـ ٢٠٠ جم جبنة قريش أو ٣٠٠ جم سمك غير مدهن .

— رغيف الخبز البلدى ١٤٠ جم يمكن استبداله بـ ١٠٠ جم أرز جاف أو مكرونة = ٢٠٠ جم أرز مطهى (كبشة) أو ٢٠٠ جم مكرونة مطهية (اثنين وربع كبشة) .

هذه الوجبات الثلاث تمد الفرد بحوالى ١٢٠٠ سعر حرارى تقريبا ، ٩٥ جم بروتين .

نظام غذائى لمرضى السكر النباتيين
(عن الدكتور نجيب زكى)

الوجبة	قائمة الطعام ١	جزء نشوى	قائمة الطعام ٢	جزء نشوى •	قائمة الطعام ٣	جزء نشوى
الافطار	نصف رغيف بلدى ٣ ملاعق كبيرة فول مدمس بالزيت أو ٣ طعمية متوسطة زيتون أسود أو طحينة شاى أو قهوة بالسكارين	٣,- ١,٥ —	١/٢ رغيف عيش بلدى ٤ ملاعق كبيرة فول أو ٤ طعمية زيتون - طحينة قهوة أو شاى بالسكارين	٣,- ٢,- —	٣/٤ رغيف عيش شاى أو قهوة بملعقة سكر ٤ ملاعق كبيرة فول مدمس أو ٤ طعمية زيتون أسود - طحينة	٤,٥ -,٥ ٢,-
الغذاء	١/٢ رغيف عيش - خضار مسلوق - سمك - زيت طحينة - سلطة خضراء فاكهة : برتقال أو ٣ موزة أو ٣ خوخ أو ٦ بلحات أو ٤ يوسفى أو ٢٠ حبة عنب	٣,- ٢,- ٢,-	٣/٤ رغيف عيش بلدى شوربة خضار - بطاطس شيبس - سمك - طحينة سلاطة خضراء فاكهة : ٢ برتقالة أو ٤ يوسفى أو ٢ موزة أو ٦ بلحات أو ٢٠ حبة عنب	٤,٥ ٢,- ٢,-	٣/٤ رغيف عيش بلدى شوربة خضار - سلاطة خضراء سمك - طحينة ٣ ملاعق كبيرةأرز أو مكرونة فاكهة	٤,٥ ١,٥ ٢,-
العصر	زجاجة كوكاكولا أو ٣/٤ عصير فاكهة أو ١/٤ رغيف مع زيتون وشاى أو قهوة	١,٥	زجاجة مياه غازية أو ٣/٤ كوب عصير فاكهة أو ١/٤ رغيف عيش بلدى مع زيتون وشاى أو قهوة بالسكارين	١,٥	عصير ليمون بقطعتين سكر أو ٣/٤ كوب عصير برتقال أو ١/٤ رغيف عيش مع زيتون وشاى أو قهوة بالسكارين	١,٥
العشاء	١/٢ رغيف عيش بلدى شوربة خضار كوب حليب أو بالوظة أو قمر الدين أو فاكهة	٣,- ٢,-	١/٢ رغيف عيش بلدى شوربة عدس (فنجان) كوب جيلى أو بالوظة أو قمر الدين أو فاكهة	٣,- ٢,-	١/٢ رغيف عيش ٢٠ قطعة بطاطس شيبس كوب جلى أو بالوظة أو قمر الدين أو فاكهة	٣,- ٢,- ٢,-
مجموع الأجزاء النشوية		١٨,-		٢١,-		٢٢,-

فى حالة الصوم بدون سمك أو زيت تحذف من الطعام بدون استبدال حيث انها لا تحتوى على نشويات تذكر . يمكن استبدال العيش بالأرز أو الفاكهة أو بغيرها حسب جداول الاستبدال .

● الفصل الثامن ●

المرأة بعد الأربعين ..

- أعراض سن اليأس .
- أطفال الخريف والحمل بعد الأربعين .
- الطب الحديث وما يقدمه للحامل بعد الأربعين .
- الحياة الجنسية للمرأة بعد الأربعين .
- منع الحمل بعد الأربعين .
- صحة المرأة والكشف الدورى بعد الأربعين .

الحياة تبدأ للمرأة بعد سن الأربعين . فبعد هذه السن تقبل السيدة على مرحلة جديدة من حياتها خالية من متاعب الحمل والولادة حافلة بالبهجة والسعادة . وعند هذه السن غالبا ما تكون المرأة العاملة قد وصلت إلى مركز وظيفى مرموق تستطيع أن تبذل فيه جهدا خلاقا جديدا بعد تخلصها من متاعب الحمل ومخاوف الولادة وتربية الأطفال .

أما السيدة غير العاملة فإنها تبدأ فى هذه السن فى الاستمتاع بحياتها بعد كبر الأولاد وأصبحوا إقل إثارة للمتاعب واحتياجا للخدمات الكثيرة .

ويبدأ الطمث فى الانقطاع عن معظم السيدات بعد سن الخامسة والأربعين ، ولكن هذا قد يحدث مبكرا قبل الأربعين أو متأخرا حتى الخامسة والخمسين ، وذلك يخضع لعدة عوامل منها الصحة العامة والوراثة والبيئة والظروف الاجتماعية .

وعادة يتم انقطاع الطمث بإحدى الصور التالية :

١ ـ انخفاض متدرج فى كمية الطمث بدون أى اضطرابات فى المواعيد .

٢ ـ اضطرابات فى مواعيد الطمث مع غياب الدورة من وقت لآخر لمدد متفاوتة .

٣ ـ اضطراب فى انتظام الدورة وكمية الطمث .

٤ ـ توقف الدورة الشهرية توقفا مفاجئا .

وتسمى هذه الفترة سن اليأس . . دلالة على انقطاع فرصة الإنجاب بعد انقطاع الطمث . وهذه التسمية خاطئة إذ تضفى على هذه الفترة من الحياة عند السيدات شعورا بالاكتئاب عند الكثيرات .

وتختلف الأعراض التى تصاحب هذه الفترة من سيدة وأخرى اختلافا كبيرا ، فبينما نجد أن الكثيرات قد لا يشعرن بأية اضطرابات أو متاعب (١٦ ٪) يوجد بعض السيدات اللاتى يعانين من أعراض كثيرة وشديدة تستدعى العلاج الطبى (١٠ ٪) .

وأهم الأعراض التى تصاحب سن اليأس هى :

١ ـ اضطراب الجهاز العصبى السمبثاوى مما يتسبب فى تمدد الشرايين وخصوصا شرايين الرأس والأطراف وتقلصها بعد ذلك ، فتشعر السيدة بنوبات من الصهد فى الرأس والجسم مع زيادة الإحساس بالحرارة (حتى فى الجو البارد) واحمرار الوجه والأطراف ويتلو ذلك عرق غزير ومشحوب وشعور بالبرودة .

٢ ـ أعراض عصبية مثل القلق والصداع والدوخة والشعور بالتعب لأقل مجهود مع زيادة ضربات القلب والخفقات وأحيانا الاكتئاب .

٣ ـ اضطراب الهضم مع شعور بالانتفاخ وسوء الهضم والإمساك .

٤ ـ زيادة الوزن والبدانة ، وذلك يحدث فى حوالى ٣٣٪ من السيدات .

٥ ـ بعض آلام الظهر والركبتين والآلام الروماتيزمية .

ومعظم هذه الأعراض لا تستدعى أى علاج خاص ، ولكن فى بعض الأحيان قد ينصح الطبيب ببعض المهدئات أو العقاقير المضادة للقلق والاكتئاب .

وكان الأطباء فى الماضى يصفون بعض الهورمونات كحقن شهرية للتغلب على معظم هذه الأعراض ، ولكن التعليم الطبى الحديث يمنع ذلك (إلا فى حالات نادرة وبإشراف طبى دقيق) إذ وجد أن استعمال هذه الهورمونات يزيد من احتمالات الإصابة بالأمراض الخبيثة فى الثدى والرحم .

أطفال الخريف
والحمل بعد الأربعين :

إن أنسب فترات العمر للإنجاب الصحى والحصول على طفل سليم هو بين الثانية والعشرين والثلاثين . وبعد الثلاثين تتزايد الأخطار التى تواجهها الأم والجنين بنسبة بسيطة مع تقدم عمر السيدة حتى تصل ذروتها بعد سن الأربعين .

وأهم الأخطار التى تواجهها الأم بعد الأربعين هى :

١ ـ زيادة احتمالات ارتفاع ضغط الدم ومضاعفات ضغط الدم المرتفع على الحمل والولادة مثل تسمم الحمل والإجهاض والنزيف .

٢ ـ زيادة فرصة الإصابة بمرض السكر ، كما أن المصابات بالسكر أصلا يعانين من ازدياد حدة المرض .

ومرض السكر من الأمراض التى تتسبب فى كثير من المضاعفات لدى الأم والجنين .

٣ - ارتفاع نسبة وفرصة حدوث المخاض قبل الأوان .
٤ - زيادة أخطار الولادة مع زيادة احتمالات التدخل الجراحى بعملية قيصرية لإنقاذ الجنين وما يتبع ذلك من مخاطر الجراحة .

● أما بالنسبة للجنين : فإن الإنجاب بعد سن الأربعين يزيد من فرصة التشوه الكروموزومى الذى يؤدى إلى مرض داون أو الطفل المغولى ، إذ أن الطفل يكون ذا تقاطيع خاصة تشبه المغول وعادة ما يكون هذا الطفل متخلفا عقليا .

واحتمال إنجاب طفل بعلة خلقية رئيسية فى أى سن يتراوح بين ٢ إلى ٣ فى الألف ، ولكن بعد سن الأربعين يزداد خطر الإصابة بالمغولية إلى ١٢ فى الألف .

وبعد الأربعين إذا كانت السيدة الحامل مستمرة فى التدخين ، فإن ذلك يساعد على إنجاب طفل أصغر حجما وأقل صحة مما ينبغى .

. . . .

● ولكن التغيرات الاجتماعية الحديثة أدت إلى التأخر فى سن الزواج فى كثير من الفتيات ، كما أن أعباء العمل والظروف المعيشية الأخرى مثل عدم وجود مسكن خاص بالزوجين أو الدراسة أو عدم الوصول لدخل مادى كاف .

كل ذلك قد يؤدى إلى تأخير الحمل إلى أواخر العقد الرابع من العمر .

ولكن الطب الحديث لم يقف عاجزا أمام هذه المشاكل وأصبح يقدم الكثير فى مجال رعاية الجنين والأم ومساعدتها على الحصول على طفل صحيح . بعد سن الأربعين .

. . . .

ماذا يقدم الطب الحديث للحامل بعد سن الأربعين .. ؟

أولا : اكتشاف الحمل مبكرا جدا (بعد أسبوع من حدوثه) مما يساعد على أخذ الاحتياطات اللازمة للحفاظ عليه .

ثانيا : اكتشاف الحمل الأنبوبى غير الطبيعى فى وقت مبكر .

ثالثا : الفحص الدورى المبكر للحوض والاطمئنان على أن شكله واتساعه مناسبان لخروج مولود فى حجم عادى ولا ينذر بمخاض عسير .

رابعا : فحص السائل الأمنيوسى (وهو السائل الذى يحيط بالجنين داخل الرحم) ويتم هذا الفحص الآن بإدخال إبرة خاصة فى بطن الحامل تحت إرشاد

الموجات فوق الصوتية مما يتيح إدخال الإبرة فى جيب بعيدا عن الرأس وأعضاء الجنين ويقلل من مخاطر هذا الإجراء .

ويجرى هذا الفحص فى حوالى الأسبوع السادس عشر من الحمل ويمكن بواسطته التأكد من عدم وجود خلل وراثى خطير بالنسبة للجنين مثل الطفل المغولى .

كما أن الفحص بالموجات فوق الصوتية أصبح الآن قادرا على اكتشاف العيوب الخلقية الأخرى فى الجنين مثل عيوب القلب الخلقية والتشوهات الخلقية الأخرى .

خامسا : الكشف الدورى على الحامل لاكتشاف أى اضطرابات فى ضغط الدم وعلاجها الفورى .

كذلك يجب عمل تحاليل للكشف عن مرض السكر فى الدم بصفة دورية . فمرض السكر قد يظهر فجأة أثناء الحمل حتى عند النساء اللواتى لم يسبق لهن الإصابة الإصابة به . ومرض السكر يتسبب فى كثير من المضاعفات أهمها موت الجنين داخل الرحم وبدون سابق إنذار .

وكذلك يجب الكشف على البول واكتشاف التهاب مجرى البول والصديد الزائد فى البول فى مرحلة مبكرة ، إذ أن هذه الالتهابات قد تساعد على حدوث المخاض المبكر .

سادسا : علاج المخاض المبكر قبل الأوان ، وذلك بنقل الحامل التى تشعر بآلام الطلق مبكرا قبل الموعد المحدد بمدة طويلة إلى المستشفى حيث توضع تحت الرعاية والعناية المركزة وتعطى العقاقير اللازمة لتهدئة الطلق ومنع المخاض المبكر .

ويوجد الآن عقار يسمى الريتوردين ذو فاعلية كبيرة فى تأخير ومنع الطلق وعلاج حالات المخاض المبكر قبل الأوان .

سابعا : الولادة فى المستشفى مع تسجيل ومراقبة نبض الجنين على شاشة تليفزيونية ، وأصبح الآن ميسورا أخذا قطرات من دم الجنين وهو داخل الرحم وقياس نسبة الحموضة أو القولية فى دمه لمنع حدوث نقص فى الأكسچين وعلاج أى اضطرابات على الفور .

وكل هذه الإجراءات تساعد معظم من يحملن بعد الأربعين على اجتياز هذا الطريق الحافل بالمخاطر بسلامة والحصول على طفل سليم .

الحياة الجنسية للمرأة بعد الأربعين :

إن الرغبة والقدرة الجنسية عند المرأة لا تتأثر بانقطاع الطمث بعد سن الأربعين أو فى أى سن بعد ذلك . وقد ثبت من الاستقصاءات أن الرغبة والإحساس الجنسى قد تكون أقوى وأحسن فى هذه السن بعد زوال الخوف من الحمل والإنجاب الذى كان يفسد المتعة الجنسية سابقا ، وأصبح الاطمئنان والاستقرار النفسى والعائلى يزيد من استمتاع المرأة باللقاء الزوجى .

وحتى عند السيدات اللواتى أجريت لهن عمليات استئصال الرحم أو المبيض لأسباب مرضية لا تتغير لديهن الرغبة أو الإحساس الجنسى ويستطعن ممارسة الجنس بشكل طبيعى بعد النقاهة من العمليات .

ولكن بعض التغيرات الفسيولوچية تحدث عادة بعد سن الأربعين وخصوصا بعد انقطاع الطمث وما يصاحب ذلك من الاضطرابات فى الأعضاء التناسلية للمرأة ، مما قد يسبب بعض الضيق أثناء اللقاء الجنسى .

مثل ترهل أو انكماش الجلد وفقد مرونة الثدى وترهله ونقص الإفرازات فى المهبل مما يتسبب فى الإحساس بألم بسيط أثناء اللقاء نتيجة لجفاف المهبل .

ولكن القدرة على الاستمتاع بالجنس والوصول إلى الإشباع والنشوة لا تتأثر إلا إذا كانت السيدة تعانى من بعض الأمراض العضوية مثل مرض القلب أو الكبد أو بعض الاضطرابات النفسية .

ويعد الاكتئاب والقلق والوهم والخوف من الموت من أهم الأسباب التى تقلل من الإحساس الجنسى فى السن المتقدمة .

وبعض السيدات الصحيحات قد يفسد عليهن متعة الجنس الخوف على أزواجهن المرضى بالقلب أو بأمراض أخرى من الإرهاق أو الهبوط أو بعض المضاعفات أثناء اللقاء الجنسى .

. . . .

منع الحمل بعد الأربعين :

تتضاءل احتمالات الحمل مع التقدم فى السن بعد الأربعين لأن عملية التبويض تتناقص بالتدريج حتى تتوقف تماما بعد انقطاع الطمث .

وبعد انقطاع الدورة الشهرية لا يوجد أى مبرر لاستعمال وسائل منع الحمل ، ولكن فى حالة استمرار الدورة الشهرية حتى ولو كانت غير منتظمة ومتباعدة ، فإن

الأطباء ينصحون باستخدام إحدى الوسائل لمنع الحمل بالرغم من ضعف احتمالات الحمل .

وأفضل الطرق لمنع الحمل بعد الأربعين هو استعمال اللولب الرحمى بعد التأكد من سلامة عنق الرحم وخلوه من الالتهابات أو القرح وعدم وجود أورام بالرحم .

ويتلو هذه الوسيلة فى الأفضلية استعمال العازل الطبى للرجال فهو مأمون ويمنع حدوث الالتهابات الموضعية خصوصا عند السيدات اللواتى يعانين من التهابات المهبل أو عنق الرحم .

ويمكن أيضا استعمال الوسائل الموضعية مثل الكريمات والأقراص .

. . . .

حبوب منع الحمل بعد سن الأربعين :

ينصح الأطباء بالامتناع تماما عن استعمال حبوب منع الحمل بعد سن الأربعين وذلك للأسباب التالية :

١ ـ زيادة احتمال الإصابة بارتفاع ضغط الدم بعد هذه السن ، كما أن استعمال الحبوب يقلل من نجاح وفاعلية علاجات الضغط المرتفع عند المصابات به .

٢ ـ زيادة احتمالات ارتفاع نسبة السكر فى الدم ، وكذلك ارتفاع حدة وشدة مرض السكر عند المصابات به .

٣ ـ ازدياد فرصة الإصابة بأمراض الشرايين وخصوصا شرايين القلب والمخ ، وقد وجد أن هذه الأمراض التى كانت لا تصيب السيدات عادة إلا بعد سن اليأس ـ أصبحت الآن تهاجم السيدات فى سن صغيرة نسبيا نظرا لانتشار استعمال حبوب منع الحمل .

٤ ـ هذه الحبوب قد تتسبب فى مخاطر كبيرة فى حالة وجود أورام بالثدى أو الرحم أو الغدة الدرقية .

٥ ـ زيادة فرصة دوالى بالساقين وحدوث جلطات بالأوردة فى الساقين .

● وبعض السيدات فوق سن الأربعين وحتى بعد سن الخامسة والأربعين يخطئن باستعمال هذه الحبوب لتنظيم الدورة .

فإن اضطرابات الدورة الشهرية المألوفة فى هذه الفترة من العمر تزول باستعمال هذه الحبوب ، إذ أنها تمنع التبويض نهائيا ولكن الانقطاع عنها فترة كل شهر يساعد على حدوث نزيف الدورة الشهرية لانخفاض نسبة الهورمون فى الدم .

أى أن استعمال هذه الحبوب يتسبب فى حدوث دورة شهرية صناعية غير طبيعية

ويعطى إحساسا للمرأة بأنها لا تزال تحيض بانتظام بينما لو انقطعت عنها ينقطع الطمث نهائيا .

. . . .

الكشف الدورى وصحة المرأة بعد الأربعين :

إن سن الأربعين هو بداية مرحلة جديدة فى عمر المرأة . ولذلك يجب لكل من تبلغ هذه السن أن تتنبه إلى صحتها وتبادر بعمل كشف طبى شامل لكى تطمئن على أنها بصحة جيدة ، وكذلك للاكتشاف المبكر لبعض الأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض الشرايين أو مرض السكر أو بعض الأمراض النسائية .

وإذا اطمأنت السيدة على صحتها بالكشف الشامل فإنها تحتاج للكشف الدورى على الثديين كل ستة شهور ، وكذلك الكشف الدورى على الجهاز التناسلى وعمل مسحة مهبلية وفحص الخلايا للتأكد من عدم وجود أى بادرة من بوادر الإصابة بأمراض عنق الرحم وخلوها من الأمراض الخبيثة .

ويستحسن أن يتم هذا الكشف دوريا كل عام .

● وبعد انقطاع الطمث يجب أن يؤخذ أى نزيف من المهبل باهتمام كبير واستشارة الطبيب فورا . فرغم أن هذا النزيف قد يكون ناتجا من التهابات أو أمراض بسيطة ، ولكن يجب أن يستبعد الطبيب وجود أى مرض خبيث فى حالته المبكرة .

● ● ●

● الفصل التاسع ●

الحياة الجنسية بعد الأربعين

- الرغبات والممارسات الجنسية بعد الأربعين .
- التغيرات الجنسية فى السيدات والرجال بعد الأربعين .
- الرباط العاطفى والجنس الرائع بعد الأربعين .
- لماذا يفقد بعض الأزواج الاهتمام بالجنس بعد الأربعين .
- الضعف الجنسى فى الرجال والبرود الجنسى فى المرأة بعد الأربعين .
- الطعام والجنس .
- المنبهات الجنسية والهورمونات .
- التدخين والمكيفات والجنس .
- الأدوية والعقاقير والجنس .

بعد سن الأربعين يضطرب الرجال لأقل تغيير يحدث فى قدرته الجنسية ويتملكه الخوف والقلق من فقدان رجولته .

أما فى السيدات فإنهن حتى من قبل سن الأربعين يبدأن فى الخوف والقلق من اقتراب سن اليأس . وتتصور المرأة أن بلوغ سن اليأس وانقطاع الدورة الشهرية هو نهاية لوظائفها الحيوية وجاذبيتها الجنسية ، ويزداد إحساسها بأنها قد تصبح غير مرغوبة أو مشتهاة جنسيا أو غير قادرة على إشباع رغبات الزوج العاطفية .

وتأتى المخاوف على الرغبة والقدرة الجنسية بسبب الجهل بطبيعة النشاط الجنسى، والمعتقدات الخاطئة بأن الممارسة الجنسية تقل تدريجيا وتفقد بعد سن الأربعين .

والحقيقة أن الرجل من الناحية الفسيولوچية يستطيع ممارسة الجنس ويحتفظ بقدرته على الانتصاب حتى ما بعد الثمانين مادامت صحته العامة مناسبة لسنه ومادام غير مصاب بأحد الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب أو المخ أو البول السكرى الشديد .

أما فى السيدات فإن سن اليأس لا يؤثر على الرغبات الجنسية ، وقد ثبت من الإحصائيات أن ثلاثة أرباع النساء المتزوجات فى سن الستين مازلن يتمتعن باللقاء والممارسة الجنسية مع أزواجهن .

. . . .

الممارسات والرغبات الجنسية بعد الأربعين :

فى استقصاء قام به العلماء البريطانيون على عينة تبلغ أكثر من ثلاثة آلاف رجل وامرأة بين سن الخامسة والأربعين . وسن الخامسة والسبعين عن السلوك الجنسى فى هذه المرحلة من العمر ثبت للباحثين الحقائق التالية :

١ ـ أن أكثر من ثلاثة أرباع الرجال يمارسون الجنس مرة كل شهر ، وثلثهم يمارسون الجنس مرة كل أسبوع .

٢ ـ تقل الرغبة الجنسية أو تنعدم فى ٢٠ ٪ فقط من الرجال بعد السبعين .

٣ ـ وجد أن ٦٠ ٪ من السيدات ممن وصلن إلى الخامسة والستين لا يزلن يتقبلن ويمارسن الجنس باستمتاع طبيعى .

٤ ـ أما الباقيات فقد وجد أن ثلثهن فقدن الرغبة الجنسية ، والثلث الثانى أرامل أو مطلقات ، أما الثالث الأخير فإن السبب فى عدم اللقاء الجنسى يوجد فى أزواجهن الذين يعانون من ضعف جنسى أو أمراض عضوية تعوق الممارسة الطبيعية .

. . . .

التغيرات الفسيولوجية الجنسية بعد سن الأربعين :

أولا : الرجـال :

يستطيع الرجل من الناحية الفسيولوچية أن يستمر قادرا على المعاشرة الجنسية إلى ما بعد سن الثمانين أو التسعين مادامت صحته العامة مناسبة لسنه ولا يعانى من أمراض عضوية شديدة مع حدوث بعض التغييرات الطبيعية التالية :

١ ـ لا يحدث الانتصاب بالسرعة المطلوبة ويتطلب الأمر وقتا أطول لحدوث الإثارة .

٢ ـ قد تكون درجة الانتصاب أقل من الطبيعى ولكنه عادة يكون كافيا للمعاشرة الجنسية وعادة ما يصبح الانتصاب كاملا وقويا قبل القذف مباشرة .

٣ ـ قد لا يحدث القذف بعد كل ممارسة جنسية .

٤ ـ بعد سن الستين تقل الرغبة فى اللقاء الجنسى وتتباعد الفترات ولكن الرغبة فى الجنس لا تفقد .

ثانيا : السـيدات :

لا يمنع تقدم سن المرأة من الرغبة فى اللقاء والمعاشرة الجنسية ، ولا يعوقها بلوغ سن اليأس وانقطاع الدورة الشهرية عن الاستمتاع والشعور بالنشوة الجنسية مادامت صحتها العامة جيدة ولا تعانى من أمراض معينة . ويصاحب التقدم فى السن فى السيدات ضمور وترهل الثدى وضمور الأعضاء التناسلية مع بعض الضيق فى قناة المهبل .

كما أن التغيرات الهورمونية تتسبب فى نقص الإفرازات المهبلية مما قد يتسبب فى جفاف المهبل والشعور بالألم أثناء اللقاء الجنسى .

الرباط العاطفى والجنس الرائع بعد سن الأربعين :

فى بحث قامت به الباحثتان الأمريكيتان لندا ليڤين وليونى بارباتسن عام ١٩٨٣ صرح لهما الرجال المشتركون فى البحث بأن المودة والحب والرباط العاطفى هى الأسس الرئيسية فى حياتهم الجنسية .

وقد وصف هؤلاء الرجال أهمية الرباط العاطفى ، وأن مشاعر الحب والرقة والعناية والدفء فى علاقتهم الجنسية بزوجاتهم تدفع وقت اللقاء السعيد إلى مصاف الذرى .

وأن أحد أسباب زيادة المتعة الجنسية فى علاقة مشبوبة العاطفة هو تحسن الاتصال بين الطرفين .

فبعد الأربعين وبعد انقضاء فترة من الزمن بعد الزواج . . ينشأ إحساس بالطمأنينة فى تناول معلومات جنسية معينة .

وتختلف الأولويات الجنسية لدى المرأة . . فمعظم النساء ينفرن من الإفصاح عن أولوياتهن مباشرة ، ولكن إذا أتيح لهن الوقت الكافى تنكشف هذه الأمور وتصبح الممارسة الجنسية بالتالى أفضل .

ولا شك أن الصداقة الناشئة من الاهتمامات والنشاطات والأفكار تعزز ممارسة الجنس .

وحينما تنمو الزمالة والرعايا إلى حب عميق فى أوج قمته تبلغ المتعة الجنسية ذروتها .

وللجنس بعد الأربعين بعد روحانى يتخطى الجسد والعاطفة . وبعد الأربعين وبعد العشرة الزوجية الطويلة يحس كل من الزوجين أنه جسدا وفكرا وروحا فى متناول الشريك الآخر .

وهو تفتح للقلب ، ويشعر كل منهما أنه متصل بقلب الآخر وهو شعور عميق يضفى بعدا إضافيا لأبعاد الحب .

والتجارب التى يخوضها الزوجان بما فيها من أزمات ونجاح وإحباط تقربهما وتجعلهما أكثر التصاقا ، وأقرب إلى المشاركة فى كل الشئون بدون وجود عوائق بينهما وهذا ينطبق أيضا على الناحية الجنسية .

. . . .

بعد الأربعين

لماذا يفقد بعض الأزواج اهتمامهم بالجنس ؟ !

ان ظاهرة إهمال الجنس وعدم المبالاة بممارسته فى بعض الحالات تدل على وجود عدم توافق جنسى خطير بين الزوجين . وقد يرجع ذلك أحيانا لوجود خلافات وشقاقات بينهما حول الكثير من المشاكل اليومية بحيث يصبح معها الجنس أمرا تافها .

ولكن قد يكون الزوجان متوافقين ولكن الإرهاق البدنى والانغماس الشديد فى العلم أو الدراسة يقلل فرصة اللقاءات الجنسية بحيث تتباعد وتفتر العلاقة مع الوقت .

ولعل الخوف من الفشل هو السبب الرئيسى الذى يجعل بعض الأزواج يتجنبون اللقاء الحميم بسبب بعض الاضطرابات النفسية التى تعتريهم دون أن يصارح الزوج شريكته بها ، فينصرف عن هذا الأمر خوفا من الإخفاق والفشل .

وفى الحقيقة أنه بعد سن الأربعين لا يجب أن يفترض الرجل أن أى اتصال زوجى يجب أن يؤدى فى النهاية إلى الجماع ، لأن الجنس ينطوى على الكثير من الأمور الأخرى أهما الشعور بدفء اللقاء والحنان والعواطف الحارة المتبادلة .

● وقد نشرت الصحفية الأمريكية الشهيرة آن لاندرز فى عمودها الأسبوعى فى إحدى المجلات رسالة تلقتها من أحد الأزواج عبر فيها عن خوفه من أن تكون زوجته التى يحبها تشعر بالحرمان لأنه أصيب بمرض يمنعه من ممارسة الجنس .

وطرحت هذه الصحفية بعد نشر الرسالة على قرائها السؤال التالى للسيدات : هل تقنعين بالاحتضان الحميم والمعاملة الرقيقة وتتغاضين عن الجماع ؟ ؟ ؟

وكانت الإجابات مذهلة . . فبين أكثر من مائة ألف جواب أجابت ٧٢ ٪ من النساء بنعم ، وكان أربعون فى المائة منهن دون سن الأربعين !!!!

وقد أكدن أنهن يقنعن بأن يحتضنهن أزواجهن فى عناق حميم ويعاملهن برقة ويتناسون الجماع !

ويحتاج الزوجان دائما للمصارحة التامة بينهما حول علاقتهما الحميمة . فالمصارحة كفيلة بإزالة الحواجز والعمل على ازدياد التوافق والرباط اللازمين للحياة الجنسية الصحيحة .

ويجب أن يخصص الأزواج وقتا للجنس كلما ازدادت مشاغل الحياة ، وأن يغتنموا فرصة عطلات نهاية الأسبوع والأجازات لتغيير رتابة الحياة اليومية والاستمتاع بلقاءاتهم الحميمة بعيدا عن الروتين اليومى .

الضعف الجنسى فى الرجال بعد الأربعين :

يتحكم فى القدرة الجنسية والانتصاب جهاز عصبى دقيق شديد التعقيد يشترك فى تكوينه شرذمة من ذرات حسية عصبية هى فى الواقع نهاية الشعيرات المتفرعة من العصب الحائر ومن الجذور الخارجية عن الفقرات العجزية الثانية والثالثة والرابعة والفقرات الظهرية الأولى والثانية .

والانتصاب إجراء يخضع للإرادة ، ويمكن للرجل أن يتحكم فى قيادته لحد الإملاء . يمكنه أن يقيمه وأن يقعده وأن يدعوه ويبقيه ويمنعه باللعب على أوتار الخيال أو الفكر أو الحواس .

ولكن فى بعض الأحيان بسبب بعض الظروف النفسية أو المرضية لا يستجيب الانتصاب لأى استدعاء .

والعنة هى فقد القدرة على الانتصاب ، ولكن فى معظم الحالات يحدث بعض الضعف الجنسى ويحدث الانتصاب أحيانا ، ولكن فى بعض الأحيان الأخرى نظرا لبعض المؤثرات النفسية لا يمكن الاحتفاظ بالانتصاب لدرجة مقبولة إلى نهاية الجماع ، إذ يحدث بعض الارتخاء أثناء مرحلة التحضير أو بمجرد أن يهم ، أو إذا ما هم فتحدث الرعشة والقذف السريع .

وليس شرطا أن يكون ضعيف الانتصاب عقيما أو أن يكون العقيم (العاقر) ضعيفا فى الانتصاف ، إذ أن ضعيف الانتصاب قد ينجب حتى بهذا القدر من الانتصاب ، كما أن العقيم (العاقر) قد يكون ذا قدرة جنسية طبيعية .

وأهم الأسباب للضعف الجنسى فى الرجال بعد الأربعين هى الأسباب النفسية . وتكون هذه الأسباب ٨٠ ٪ من الحالات أى أن أربعة أخماس حالات الضعف الجنسى ترجع إلى العوامل النفسية وأهمها هو القلق والتوتر والفشل فى بعض أنواع النشاطات الأخرى .

فالرغبات غير المحققة والإحباط المتكرر فى الحياة العملية قد يشعر الرجل بالفشل المزمن وينعكس على قدرته وحياته الجنسية .

كما أن مرض الزوجة وإصابتها ببعض الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب أو الصدر تؤثر تأثيرا نفسيا على الزوج ، وقد تؤدى إلى الشعور بالضعف الجنسى .

أما الأسباب العضوية للضعف الجنسى بعد الأربعين فتبلغ نسبتها حوالى الخمس أو ٢٠ ٪ فقط ، وأهم هذه الأمراض هى ارتفاع ضغط الدم الذى قد تكون أول أعراضه هى الشعور بالضعف الجنسى .

وكذلك أمراض القلب والشرايين ومرض السكر والتهاب الأعصاب الطرفية .

● وبعد الخمسين تزداد نسبة التعرض للأمراض العضوية تدريجيا مع تقدم السن ، مما يزيد من نسبة العجز الجنسى العضوى مع كبر السن والشيخوخة .

. . . .

البرود الجنسى فى المرأة بعد الأربعين :

قد يكون البرود الجنسى أوعدم الاهتمام بالجنس والاعراض عنه ناتجا من الإجهاد أو المرض أو توتر الأعصاب أو الخلافات والمشادات الزوجية . ولكن هذه العوامل لا تؤثر على المرأة ذات الحساسية الجنسية الطبيعية إلا تأثيرا عابرا يزول بزوال السبب .

ومن العوامل الهامة التى تخلق البرودة فى النساء بعد الأربعين هى البدانة أو السمنة المفرطة ، وقد تكون هذه البدانة ناتجة عن الإسراف فى الطعام ، أو قد تنتج من نقص إفراز الغدة الدرقية أو نقص فى الأستروچين .

وقد تنطفىء الرغبة الجنسية فى المرأة ويستولى عليها البرود بعد التعرض لبعض العمليات الجراحية مثل إزالة الرحم أو المبيض أو نتيجة لحدوث ارتخاء فى عضلات الحوض أو المهبل .

. . . .

الطعام والجنس :

لا شك أن الغذاء الصحى المتكامل يزيد ويقوى الرغبة الجنسية ، أما التغذية غير الصحية والطعام غير المتكامل فيؤدى إلى هبوط الحالة الجنسية بنفس القدر الذى يؤثر به على الوظائف الحيوية للجسم .

وبعض الأغذية يمد الجسم بعناصر مقوية للخواص الجنسية . . اما لغناها ببعض الفيتامينات أو الهورمونات مثل عسل النحل وغذاء الملكات والبيض والأسماك وعش الغراب ، واما لاحتوائها على عناصر حيوية هامة كالحمام والكبدة والمخ ، واما لاحتوائها على منبهات أو زيوت عطرية أو أشباه القلويات مثل اللوز والفول الأخضر والجمبرى والكابوريا .

وإضافة الشطة وبعض أنواع التوابل والبهارات إلى الطعام يزيد من احتقان الحوض والأعضاء التناسلية مما قد يؤدى إلى زيادة النشاط والجنس فى بدء استعمالها ولكنها تؤدى إلى كثير من المتاعب والاضطرابات الهضمية كما أن إدمانها يؤدى إلى كثير من المضاعفات .

المنبهات الجنسية :

منذ قديم الزمن توصف بعض الأعشاب والنباتات الطبية للتقوية الجنسية . وقد حفلت الكتابات العربية القديمة مثل تذكرة داود بالكثير من الوصفات البلدية فى هذا الشأن .

وهذه النباتات والبهارات تنحدر من فصيلتين هامتين هما فصيلة الزيوت العطرية الطيارة ، وفصيلة أشباه القلويات .

ولنباتى الداميانا والجنسنج شهرة خاصة فى هذا المضمار ، إذ يحتويان على الزيوت الطيارة بالإضافة إلى أشباه القلويات وتستعمل كمنقوع أو تغلى أوراقها أو أخشابها وتشرب كالشاى .

أما العقاقير الشائعة للتنبيه الجنسى فأغلبها يعتمد على نباتات اليوهيمبين والفسفور والأستركنين .

وهذه النباتات ذات فاعلية خاصة تساعد على زيادة احتقان الحوض والجهاز التناسلى ، كما تعمل على تنبيه مراكز الانتصاب فى العمود الفقرى ، وأحيانا تزيد من احتقان الغشاء المخاطى للمثانة والمجارى البولية .

وكل هذه العوامل تساعد على تنبيه الرغبة الجنسية وزيادة القدرة على الانتصاب .

ولكن معظم هذه العقاقير والمستحضرات التى تحتوى عليها تؤدى إلى رفع ضغط الدم وزيادة التوترات العصبية وبعض التقلصات فى الشرايين التاجية . . وعليه فإن الرجال بعد الأربعين يجب أن يكونوا حريصين جدا فى استعمالها ولا يتعاطونها إلا بعد استشارة الطبيب .

. . . .

الهورمونات والجنس :

يكثر بعض الرجال بعد سن الأربعين فى تعاطى الهورمونات خصوصا هورمون الذكورة للاعتقاد الشائع بأنه يقوى الجنس ويعالج الضعف الجنسى .

والحقيقة أن هذا الهورمون (التستسترون) لا يقوى الرغبات الجنسية ولا يحسن من الأداء للذين لا يعانون من نقص الهورمون .

وقد ثبت أن استعمال هذا الهورمون فى الأشخاص العاديين الذين لا يعانون من نقصه يؤدى إلى نتائج عكسية منها ضمور الخصيتين وتضخم الثديين واضطرابات البروستاتا .

ويوصف هورمون الذكور لبعض النساء اللائى يعانين من البرود الجنسى ويفيد فعلا فى تقوية الرغبة الجنسية وعلاج البرود ، ولكن له بعض الآثار الجانبية مثل زيادة الشعر فى الوجه والجسم وخشونة الصوت .

. . . .

التدخين والخمور والجنس :

يؤثر الإسراف فى التدخين على خصوبة الرجل ، ويقلل من عدد وحيوية الحيوانات المنوية ، كما أن التدخين يعجل ببلوغ المرأة سن اليأس ويساعد على حدوث تجاعيد الوجه ويعجل بالشيخوخة .

والتدخين وخصوصا بعد سن الخامسة والثلاثين يزيد من مضاعفات استعمال حبوب منع الحمل ويزيد من احتمالات ارتفاع الضغط وزيادة احتمالات إصابات القلب والشرايين .

كما أن الخمور تقلل وتضعف الأداء الجنسى ، لأن الكحول مخدر للأعصاب وزيادته تساعد على الشعور بالخذل وضعف الانتصاب .

والإدمان على تعاطى الخمور بكثرة يؤدى إلى العنة الكاملة .

. . . .

المخدرات والجنس :

أولا : الحشيش والمارجوانا : ثبت طبيا أن تدخين الحشيش أو تناوله لا يزيد من القوة الجنسية وليس له أى تأثير مفيد على قدرة أو إطالة فترة الانتصاب ، بل قد يضعف من القوة الجنسية لتأثيره الضار على هورمون الذكورة الذى تنخفض نسبته فى الدم عند المدمنين على الحشيش .

ولكن تأثير الحشيش يكون عن طريق فقد التقدير الصحيح للوقت ويعتقد المدمن أن فترة اللقاء الجنسى قد طالت إلى عدة ساعات بينما هى فى الحقيقة لا تزيد على بضع دقائق !! كما أن الحشيش يزيد من التهيؤات والأوهام الجنسية فيتخيل متعاطيه خيالات جنسية زائفة !

والذين يدخنون الحشيش يطلقون لخيالهم العنان ويتجسم أمامه الخيال كحقيقة .

ثانيا : الأفيون والهرويين ومشتقاتهما : هذه المستحضرات وخصوصا الأفيون الخام تساعد على الشعور بالإشباع التلقائى للرغبة الجنسية وفى نفس الوقت تذيب قوام الانتصاب .

وعادة يفقد المدمن قدرته الجنسية تدريجيا وينهار منه الانتصاب كل ماهم بالإجراء ، وتزداد الحالة سوءا كلما تمادى فى الإدمان حتى ينتهى الأمر بالعنة الكاملة .

أما الهورويين فهو يؤدى إلى حالة النشوة الدوائية ، المؤقتة يشعر خلالها المتعاطى بالسمو والتعالى الزائف وعدم الرغبة الجنسية .

والكوكايين فى بدء استعماله يساعد على إشعال الرغبة الجنسية (وخصوصا لدى النساء) إنما سرعان ما تذوب الرغبة ويهرب الانتصاب أمام جحافل الهواجس والأفكار التى تدور فى أفق النشوان كالخوف من الخيال أو الرعب من أى إنسان أو الوهم الذى يسيطر على المدمن .

. . . .

الأدوية والعقاقير والجنس :

المهدئات والمنومات :

هذه العقاقير تساعد على الإقلال من التوتر والقلق فى حالات الإحباط الجنسى المصاحب لبعض المشاكل النفسية والعاطفية .

ولكن تناولها بجرعات معتدلة أو كبيرة قد تساعد على إلهاب الرغبة ولكنه يختلس الانتصاب مع الشعور بالهبوط .

الأدوية المستعملة لخفض ضغط الدم : تساعد بعض الأدوية والعقاقير المستعملة فى علاج ارتفاع ضغط الدم فى الشعور بالهبوط بوجه عام والخمول الجنسى بوجه خاص .

فاستعمال مدرات البول وخصوصا الثيازيد قد يساعد على الشعور بهذا الهبوط وخصوصا إذا لم يستعمل معه البوتاسيوم .

أما مركبات ومشتقات الدوبا فقد تؤدى إلى فقد وضعف الرغبة الجنسية فى ٣٣ ٪ ممن يتعاطونها من النساء والرجال وضعف الانتصاب .

ويتسبب عقار الجوانثدين فى فقد القدرة على القذف الخارجى ويتم القذف إلى الداخل فى المثانة .

ولكن هذه الأعراض الجانبية لعقاقير الضغط يجب ألا تنسينا أن ارتفاع الضغط الدموى هو سبب رئيسى من أسباب الضعف الجنسى ويعد من أهم الأمراض العضوية التى تؤثر فى الأداء الجنسى .

العلاجات والأدوية الكيماوية لعلاج الأمراض الخبيثة :

هذه الأدوية تؤدى عموما إلى فقد الرغبة الجنسية والشعور بالغثيان والقىء وتؤثر تأثيرا سيئا على القدرة الجنسية فى الرجال وعلى الوظائف الحيوية والهبوط وما يصاحب ذلك من هبوط نفسى واكتئاب .

● ● ●

• الفصل العاشر •

الرياضة واللياقة البدنية بعد الأربعين

- فائدة الرياضة بعد الأربعين .
- الرياضة وارتفاع ضغط الدم .
- الرياضة وأمراض تقدم السن .
- كيف تخطط وتقوم ببرنامج رياضى .
- تمارين خاصة بتقوية مجموعات عضلات الجسم .
- برنامج رياضى للياقة البدنية .

تعتبر الرياضة المنتظمة عنصرا هاما من عناصر الصحة الجيدة . فالتمرينات المنتظمة والرياضة تضفى على الإنسان مزيدا من القوة والاحتمال وانسجام الحركات ، علاوة على الإقلال من التوتر وتحسين الحالة النفسية مما ينعكس على تحسن المظهر العام .

والرياضة تساعد على الإقلال من نبض القلب أثناء الراحة ، كما أن التمرين المنتظم يساعد على تقليل الزيادة فى النبض التى تحدث مع المجهود .

والرياضة تزيد من كمية الدم الذى يضخه القلب فى الدقيقة وتساعد القلب على أداء كمية عمل أكبر مع استهلاك كمية أقل من الأكسيچين ، أى أنها تساعد وتزيد القدرة على التكيف مع الأداء بطريقة اقتصادية .

والرياضة المنتظمة تساعد على مرونة الشرايين وتكوين ونمو شعيرات دموية جديدة مما يساعد على تكوين دورة دموية موازية تساعد على سد النقص الناتج عن قصور الدورة الدموية فى المناطق المصابة بضيق أو عدم كفاية الشرايين .

والرياضة يمكن أن تزيل التعب المزمن والآلام العضلية البسيطة ، كما أن التدريب المتقن والمتدرج يساعد على التخلص من الوزن الزائد وتقليل نسبة الدهون مع تحسن الكفاية العضلية بالجسم .

● وأخيرا وليس آخر نجد أن الرياضة تساعد على تجدد النشاط العقلى خصوصا فى كبار السن ، كما أن التحسن فى المستوى البدنى يصاحبه تحسن فى الخصائص الفسيولوچية التى تتوافق مع التحسن فى مركبات الدم الحيوية .

. . . .

ارتفاع ضغط الدم والرياضة :

نشر أخيرا تقرير من أوسلو بالنرويج عن دراسة أجريت على ١٨,٠٠٠ (ثمانية عشر ألف) رجل بين سن الأربعين والتاسعة والأربعين وتأثير الرياضة فى هذه السن بين الرجال .

وقد ثبت من الدراسات الإحصائية أن ممارسة الرياضة وحدها كانت السبب فى خفض الضغط الدموى المرتفع ، وأن نسبة هذا الانخفاض تتناسب تناسبا طرديا مع درجة ممارسة الرياضة .

وقد أكد فريزر من جامعة لوما ليندا بكاليفورنيا أن الأبحاث العملية على مجموعات صغيرة من الناس ، وكذلك الدراسات الإحصائية لمجموعات كبيرة من الجماهير . . أكدت أن النشاط الرياضى المنتظم والمتقن عامل هام فى الوقاية من ارتفاع ضغط الدم عند الأشخاص الطبيعيين فوق سن الأربعين ، كما أنه يخفض ضغط الدم المرتفع ، وأن الأشخاص ذوى الكفاءة واللياقة البدنية الجيدة هم الذين يمارسون الرياضة أكثر .

ويتمتعون بمستويات طبيعية ومنخفضة من ضغط الدم .

فى هذه الحالات تكون الرياضة مفيدة

ان الأمراض التى تصاحب عادة التقدم فى السن والشيخوخة (الأمراض الانحلالية) مثل تصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم وقصور الدورة الدموية ومرض السكر ـ هذه الأمراض يمكن مكافحتها بالرياضة .

وقد نشرت أخيرا بعض الأبحاث من مركز إطالة العمر فى برتيكين بلوس أنجلوس حول تأثير البرنامج المركز من الرياضة المقننة والتغذية الصحية على كبار السن الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم أو تصلب الشرايين أو مرض السكر .

وهذا المركز يقدم برنامجا مكثفا لمن تجاوز سن الأربعين على أن يقيموا به لمدة ستة وعشرين يوما .

ويتناول النزلاء طعاما تقل فيه نسبة الدهون بحيث لا تزيد الطاقة الحرارية للدهون فى الغذاء عن ١٠ ٪ من الطاقة الكلية اللازمة .

وتستكمل الطاقة الحرارية بحيث يستمد ٧٥ ٪ منها من النشويات ، ١٠ ٪ من البروتينات .

● ويتكون الغذاء أساسا من العيش السن والأرز غير المبشور والخضراوات والفواكه الطازجة ولبن فرز (منزوع القشدة) والأسماك والطيور . ولا يسمح بالتدخين ولا القهوة ولا الشاى ولا الكحوليات .

أما البرنامج الرياضى فيبدأ بالمشى لمدة ساعة يوميا مع ساعة من التمرينات الجماعية التى تتلخص فى التسخين وحركات ثنى أو فرد الجسم ثم ركوب دراجة ثابتة للتمرين عليها أو الهرولة على بساط متحرك .

● وهذه التمرينات تتدرج وتقنن لكل فرد حسب حالته الصحية وقوة تحمله وسابق ممارسته للرياضة .

● وبعد ستة وعشرين يوما من هذا البرنامج الغذائى والرياضى المكثف . . وجد بين ٢٩ مريضا يعانون من ضيق فى الشرايين التاجية ان القدرة على المشى زادت من متوسط ٨٠٠ متر إلى تسعة كيلو مترات فى بعض الحالات . وأن ١٩ مريضا كانوا يتعاطون عقار الأنديرال استطاعوا الاستغناء عنه ، كما أن متوسط الأوزان قد انخفض إلى ما يقرب المعدلات الطبيعية وكذلك نسبة الدهنيات والكولسترول .

وبعد انقضاء خمس سنوات أمكن تتبع ٦٩ شخصا من بين ٩٠٠ شخص اشتركوا فى هذا البرنامج . وقد دلت الفحوص الطبية لهؤلاء التسعة والستين أنهم لا يزالون يتمتعون بصحة جيدة ، وأن متاعبهم الناتجة من ارتفاع ضغط الدم ومرض السكر وقصور الدورة التاجية قد أمكن التغلب عليها وأصبحوا ولا يزالوا يتمتعون بصحة جيدة وكفاءة ولياقة بدنية عالية .

. . . .

كيف تخطط وتقوم ببرنامج رياضى .. ؟ !

يتوقف البرنامج والتدريبات الرياضية التى تستطيع أن تبدأ بها على عدة عوامل .

وأهم هذه العوامل هى صحتك العامة وهل تعانى من أمراض أم لا ؟

وهل تشكو من ارتفاع ضغط الدم أو قصور فى الدورة الدموية فى القلب أو الساقين ؟؟

والعامل الثانى هو عمرك ، فالمجهود الذى يستطيع ابن الأربعين أن يبدأ به ، لا يستطيع أن يقوم به ابن الستين .

والعامل الثالث هو وزنك ، فالوزن الزائد يتطلب تدريجا أبطأ فى التمرينات الرياضية .

أما العامل الرابع فهو مقدار النشاط والرياضة المنتظمة الذى كنت تمارسه سابقا .

أولا : استشر طبيبك فهو خير من يدلك على نوع الرياضة المناسبة وطريقة التدرج فيها . وحتى الناقهون من نوبات القلب يستطيعون القيام ببعض التمرينات البسيطة المتدرجة بإرشاد الطبيب (أنظر باب الرياضة بعد مرض القلب) .

ثانيا : ابدأ بالمشى وزيادة النشاط .

حاول أن تبدأ بالمشى البطىء لمسافة معينة ، ثم حاول أن تزيد من سرعتك لنفس المسافة ثم تتدرج فى زيادة المسافة مع زيادة السرعة .

حاول أن تمارس حياتك اليومية بنشاط أكبر .

لا تستعمل المواصلات فى المسافات القصيرة .

حاول أن تصعد الدرج دورا أو دورين بدلا من استعمال المصعد ، وحاول أن تمارس بعض التمرينات الخفيفة مثل تحريك اليدين أو السقين أثناء عملك فى المكتب .

لا تمكث جالسا وعاكفا على المكتب لعدة ساعات .

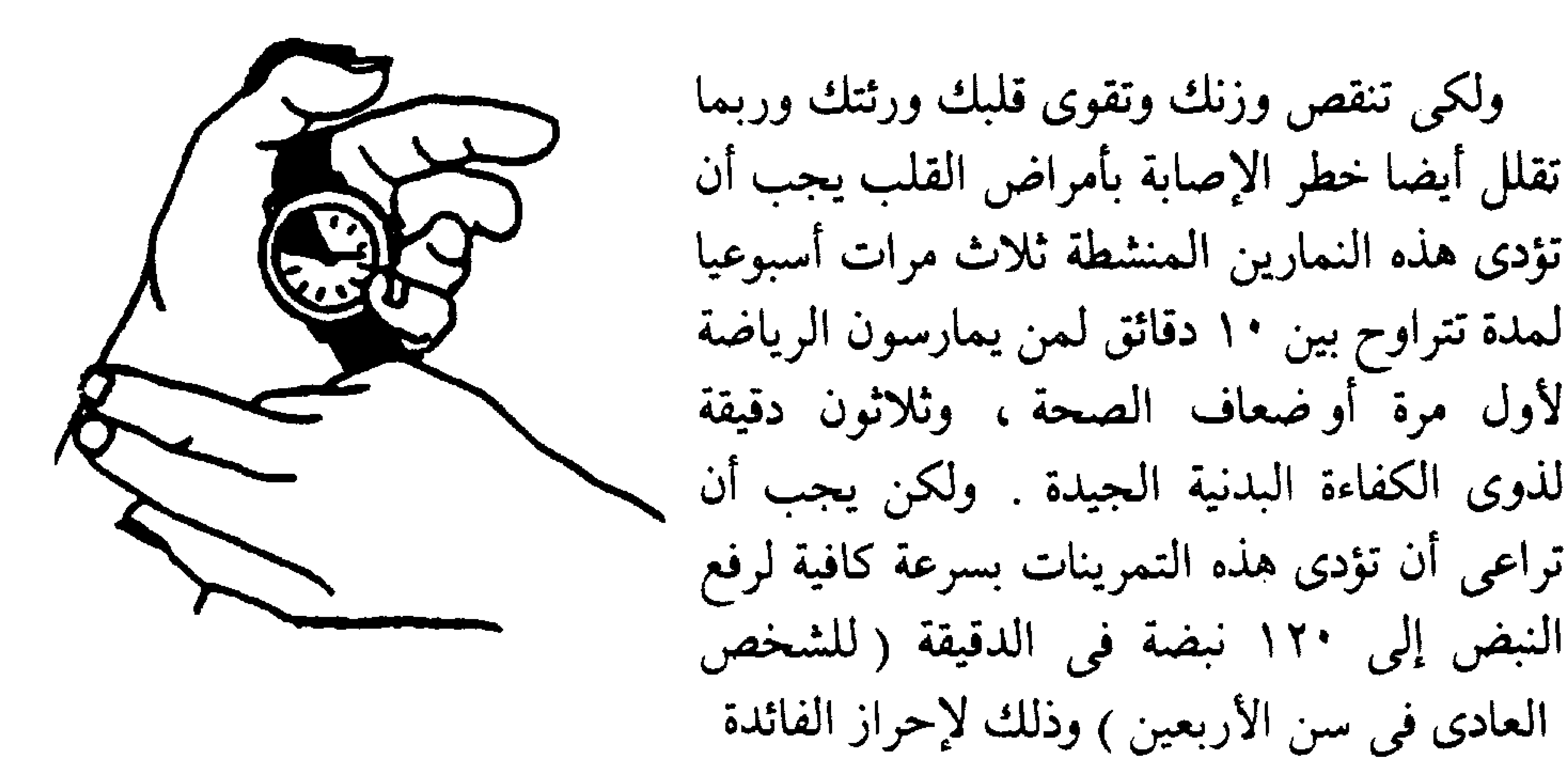
يجب أن تقوم على الأقل كل ساعة واقفا وتحرك عضلات الجسم والذراعين والساقين .

ثالثا : تدرج فى ممارسة رياضة أكثر عنفا (الرياضة المنشطة) :

ان الرياضة التى تزيد من كفاءتك ولياقتك البدنية هى الهرولة أو المشى بسرعة أو الركض أو صعود الدرج مسرعا أو ركوب الدراجة أو السباحة أو لعب كرة المضرب (البنج بنج) أو التنس . . حسب ظروفك الصحية والاجتماعية وأسلوب حياتك .

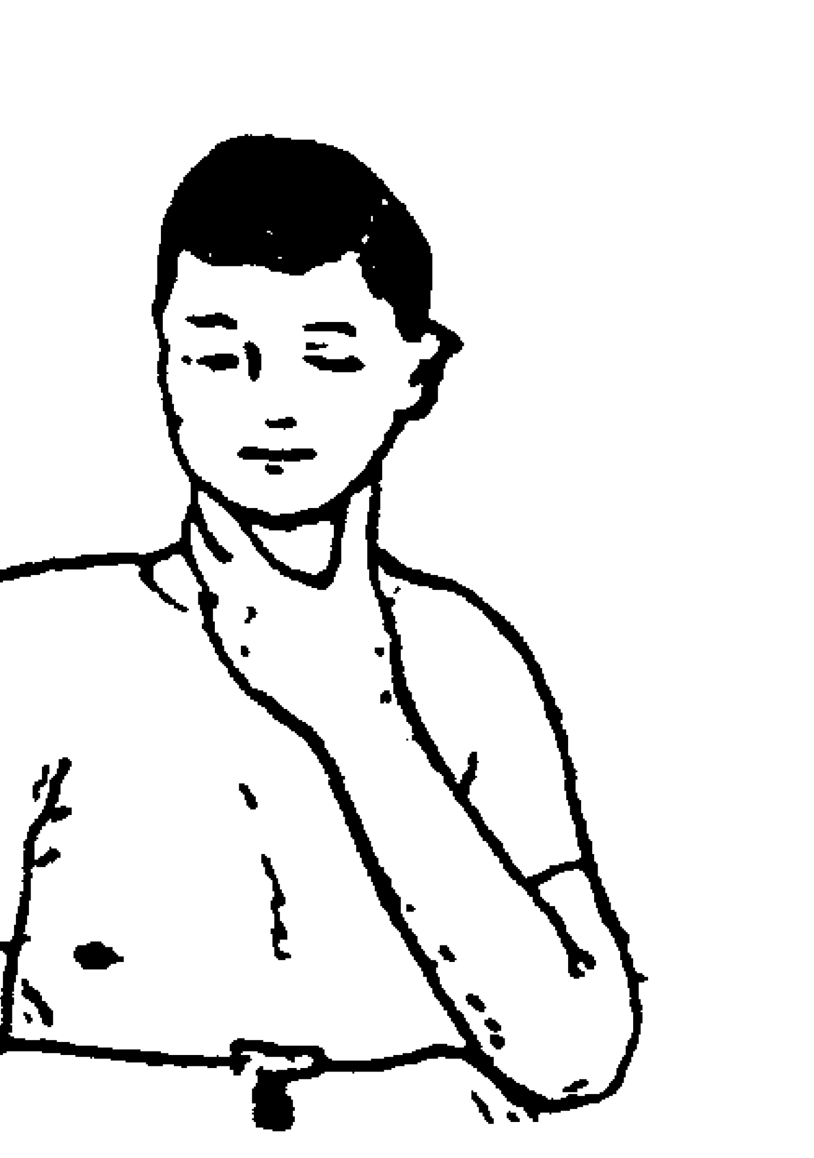
. . . .

ولكى تنقص وزنك وتقوى قلبك ورئتك وربما تقلل أيضا خطر الإصابة بأمراض القلب يجب أن تؤدى هذه النمارين المنشطة ثلاث مرات أسبوعيا لمدة تتراوح بين ١٠ دقائق لمن يمارسون الرياضة لأول مرة أو ضعاف الصحة ، وثلاثون دقيقة لذوى الكفاءة البدنية الجيدة . ولكن يجب أن تراعى أن تؤدى هذه التمرينات بسرعة كافية لرفع النبض إلى ١٢٠ نبضة فى الدقيقة (للشخص العادى فى سن الأربعين) وذلك لإحراز الفائدة المطلوبة للقلب والأوعية الدموية .

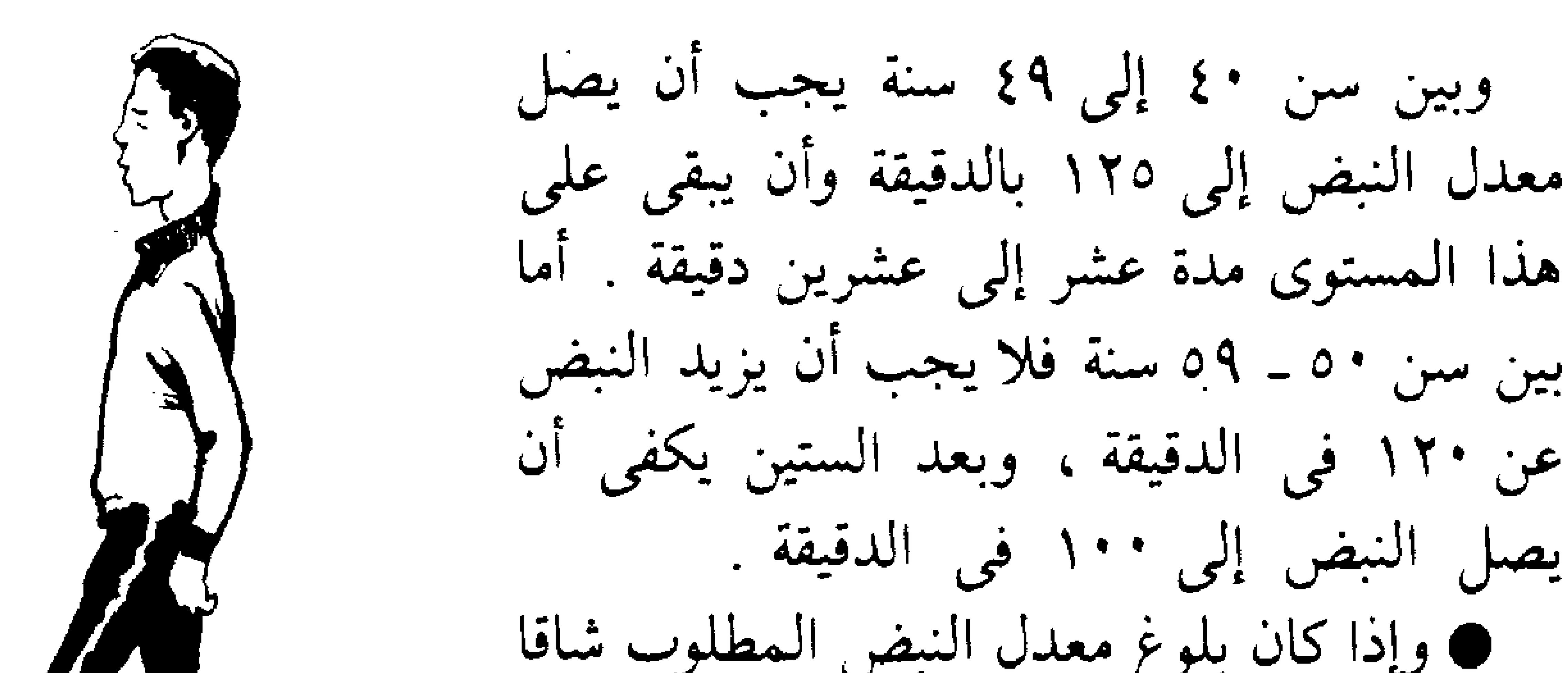


عد النبض من المعصم

ولكى تتأكد من سرعة نبضك أثناء الرياضة توقف عن التمرين لفترة وجيزة واحص عدد نبضات القلب فى ١٥ ثانية ، وذلك إما عن طريق عدد النبض فى الرسغ أو فى الرقبة كما هو مبين بالصور . إضرب العدد فى ٤ تحصل على عدد النبض فى الدقيقة ، بعد ذلك استأنف التمرين . فإذا كان معدل النبض بطيئا تمرن بسرعة أكثر وإذا كان سريعا تمهل . وقد يبدو هذا الأسلوب عسيرا ولكن حين تعتاده يصبح آليا .

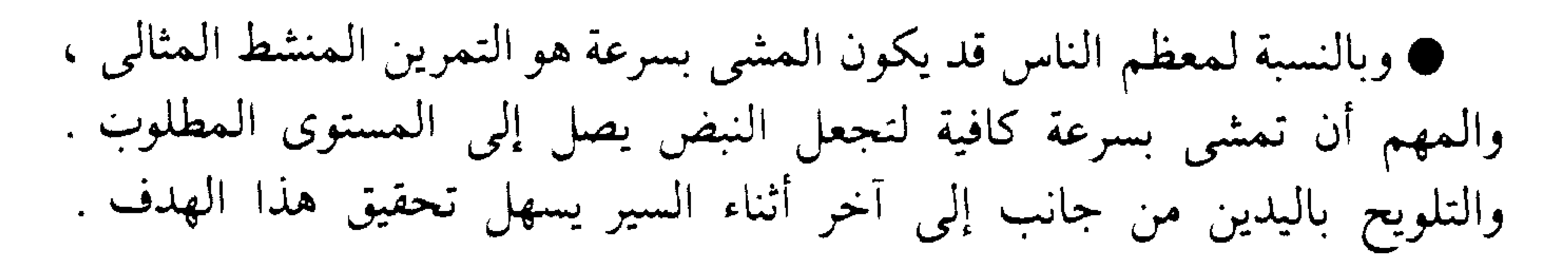


عدد النبض من الرقبة



وبين سن ٤٠ إلى ٤٩ سنة يجب أن يصل معدل النبض إلى ١٢٥ بالدقيقة وأن يبقى على هذا المستوى مدة عشر إلى عشرين دقيقة . أما بين سن ٥٠ - ٥٩ سنة فلا يجب أن يزيد النبض عن ١٢٠ فى الدقيقة ، وبعد الستين يكفى أن يصل النبض إلى ١٠٠ فى الدقيقة .

● وإذا كان بلوغ معدل النبض المطلوب شاقا جدا عليك أو إذا وجدت نفسك غير قادر على الكلام أثناء التمرين فما عليك إلا أن تتمهل .



● وبالنسبة لمعظم الناس قد يكون المشى بسرعة هو التمرين المنشط المثالى ، والمهم أن تمشى بسرعة كافية لتجعل النبض يصل إلى المستوى المطلوب . والتلويح باليدين من جانب إلى آخر أثناء السير يسهل تحقيق هذا الهدف .

● وإذا كان خروجك من المنزل صعبا ، فإن الصعود والهبوط على مقعد خشبى يمكن أن يكون هو البديل المناسب .

اخط صعودا وهبوطا على مقعد خشبى أو رزمة من الصحف بارتفاع ٣٠ سنتى .

وتتألف الدورة من ارتفاع المقعد بالقدم اليمنى ثم باليسرى وبعد ذلك إرجاع القدم اليمنى أولا ثم اليسرى إلى الأرض .

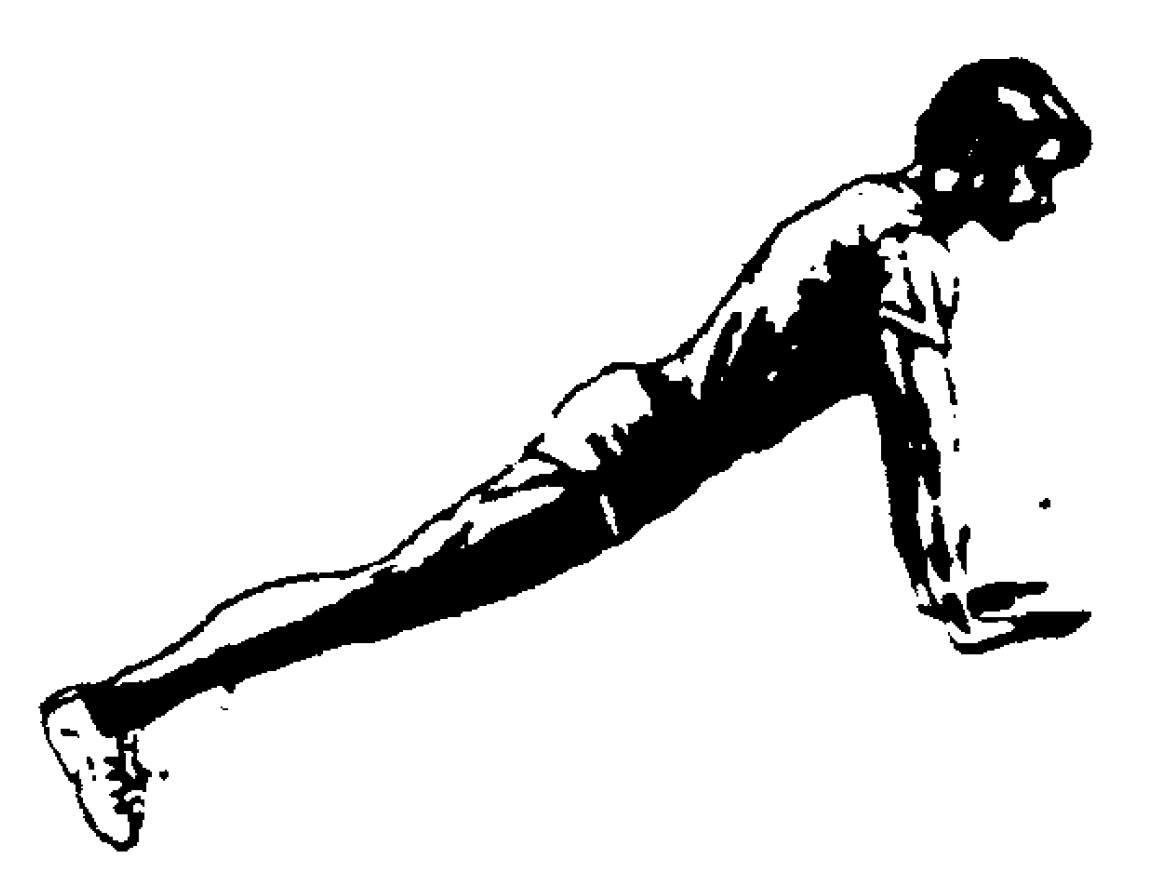
حاول أن تستكمل عدد ٢٠ دورة فى الدقيقة وبعد ثلاث دقائق توقف وعد النبض بوضع السبابة والوسطى والبنصر على الجانب الأسفل من المعصم أو على الرقبة فى الوضع الذى تنعطف فيه عظمة الفك فى زاوية قائمة .

● بعض التمرينات الخاصة بتقوية عضلات الجسم ●

أولا أعلى الجسم :

١ - تمارين الضغط أو رفع الجسم :

ان عدد الرفعات التى تستطيع إتمامها فى مدى دقيقة واحدة يقيس قوتك وطاقة ذراعك ومنكبيك وصدرك ولياقة هذه العضلات مهمة فى المحافظة على قامة صحيحة وقدرة على الرفع والحمل والدفع والشد .



تمارين رفع الجسم (الضغط)

تمدد على بطنك وابق ساقيك متلاصقين . ضع يديك مبسوطتين على الأرض . . ابق الركبتين ملامستين للأرض مع رفع القدمين .

ثم ارفع أعلى الجسم عن الأرض حتى تستقيم الذراعان عموديا ، ويتخذ جسمك شكلا مستقيما من الرأس حتى الركبتين .

أنزل جسمك حتى يلامس صدرك الأرض بخفة ثم كرر العملية ما استطعت لمدة دقيقة واحدة .

وهذا التمرين مناسب لمن يقومون به لأول مرة أو السيدات .

أما الرجال وخصوصا ذوى الكفاءة الصحية الجيدة فيمكنهم أداء هذا التمرين مع رفع الركبتين عن الأرض بحيث تكون الساقان والظهر فى وضع مستقيم فترة التمرين .

٢ ـ تمارين الانطواء إلى الخلف :

اجلس على الأرض وركبتاك مثنيتان وذراعك ملتفان حول صدرك . وعلى مهل انحن بجسمك إلى الخلف بزاوية ٤٥ درجة حاول أن تثبت على هذا الوضع لمدة ثلاث ثوان أو حتى تبدأ العضلات فى الارتجاف . عد إلى وضعك الأول وكرر التمرين .



تمارين الانحناء إلى الخلف

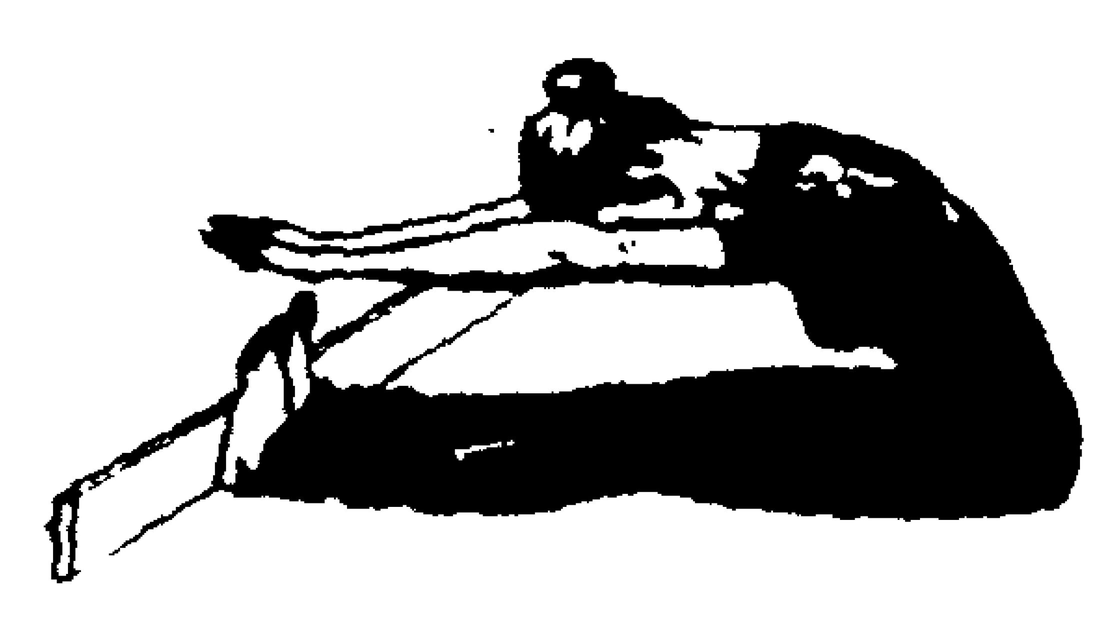
٣ ـ ثنى وفرد الذراعين :

قف وساقك متباعدتان وذراعك ممتدتان أفقيا على جانبيك واحمل ما وزنه حوالى نصف كيلو فى كل يد من الأطعمة المعلبة أو الكتب بحيث يكون اتجاه راحتى اليد إلى أعلى . حوك الذراعين صعودا والوهما كما لو كنت تشد عضلاتك . حتى يلامس ما تحمله الكتفان . أفراد ذراعيك وكرر التمرين .

تمرين للذراعين والكتفين

ثانيا : تمرينات لأسفل الظهر والساقين :

١ ـ لمرونة عضلات أسفل الظهر ومؤخرة الساقين . اجلس على الأرض وساقاك ممتدتان أمامك وعقبا قدميك متباعدتان بمسافة ١٠ ـ ١٥ سنتى واخمض القدمين ملتصقان بالجدار بدون أن تحنى ركبتيك .



تمرين لأسفل الظهر والساقين

مد يديك أمامك إلى أقصى مدى تستطيعه على مستوى ابهام قدميك . محاولا أن تلامس الجدار ومقربا جبهتك من ركبتيك ما أمكن . لا تندفع إلى الأمام بقوة ، بل حرك جسدك حتى تشعر بالتعب أو تلامس الجدار وكرر هذا التمرين عدة مرات .

٢ ـ تمرين الصعود والهبوط على مقعد خشبى أو رزمة من الصحف يرتفع ٣٠ سنتى كما هو موصوف سابقا .

برنامج رياضى للياقة البدنية

مهما تكن لياقتك البدنية ضعيفة فإن البرنامج التالى يساعدك على الوصول إلى كفاءة صحية ولياقة بدنية جيدة إذا مارست نحو نصف ساعة ثلاث مرات أسبوعيا فى غضون ستة شهور أوسنة كاملة .

أولا : الاستعداد أو التسخين (٥ - ١٠ دقائق) :

لتحاشى الإصابة بأى متاعب ولتهيئة العضلات والدورة الدموية لاحتمال التمارين المجهدة ابدأ كالآتى :

- امش مهرولا لمدة ٣ دقائق .
- تابع المشى مدة دقيقتين إضافيتين بينما أنت :
- تلوح بذراعيك فى شكل دوائر كبيرة .
- تشبك كفيك فوق رأسك وتحنى جذعك يمنة ويسرة .
- تلوح بذراعيك معا حول جسمك إلى اليسار ثم إلى اليمين .
- تلوى أعلى الجسم إلى اليسار ثم إلى اليمين .
- تحرك ذراعيك ويديك بقوة .

. . . .

ثانيا : لياقة القلب والأوعية الدموية (١٠ - ٣٠ دقيقة) :

١ - المشى بسرعة أو الركض أو ارتقاء مقعد خشبى والنزول منه بسرعة ٢٠ مرة فى الدقيقة .

٢ - لعب كرة المضرب أو البنج بونج (نصف ساعة على الأقل) حيث أن ممارسة هذه اللعبة تتخللها فترات كثيرة من الراحة .

ثالثا : تمرينات لعضلات الجسم مثل تمارين الضغط والانحناء للخلف والأمام .

رابعا : الاسترخاء والراحة خمس دقائق بعد التمرينات .

محتويات هذا الكتاب

● الفصل الأول :
الصحة والمرض بعد الأربعين ٧
● الفصل الثانى :
ماذا يحدث فى جسمك .. ! ١٥
● الفصل الثالث :
الغذاء بعد الأربعين ٢٣
● الفصل الرابع :
البدانة والسمنة بعد الأربعين ٣١
● الفصل الخامس :
قلبك .. بعد الأربعين ٥١
● الفصل السادس :
الحياة بعد مرض القلب ٧١
● الفصل السابع :
مرض السكر بعد الأربعين ٩٣
● الفصل الثامن :
المرأة بعد الأربعين ١٠٣
● الفصل التاسع :
الحياة الجنسية بعد الأربعين ١١٣
● الفصل العاشر :
الرياضة واللياقة البدنية بعد الأربعين ١٢٥

رقم الايداع
١٩٩٠/٧٢٩٦ م
الترقيم الدولى : ٧ - ٠٠٤٥ - ٠٨ - ٩٧٧

طبع بمطابع أخبار اليوم

• دكتور

يوسف رياض

- أستاذ واستشارى القلب والأمراض الباطنية بالمعهد القومى للقلب بامبابة .
- دكتوراه فى الأمراض الباطنية (جامعة القاهرة) .
- زميل كلية القلب الأمريكية .
- أتم تدريبه العملى بمعهد القلب بلندن ومستشفى كليفلاند بالولايات المتحدة .
- اشترك فى العديد من المؤتمرات الدولية للقلب ويحضر مؤتمر الجمعية الأمريكية لأمراض القلب بانتظام كل سنة .
- له أبحاث عديدة منشورة فى المجلات المصرية والعالمية .
- له أبحاث عديدة فى الحمى الروماتيزمية بمصر .
- يهتم اهتماما خاصا بنشر الوعى الصحى والطبى .
- صدر له كتابان فى سلسلة كتاب اليوم الطبى .

هما قلبك وشرايين الحياة ـ والغذاء صحة ودواء .

أخبار اليوم